Familjecentralen som fenomen och praktik

Kerstin Johansson

2010:2

Rapport från Institutionen
för samhälls- och välfärdsstudier
ISSN 1654-0999

Kontakt:
Universitetslektor
Kerstin Johansson
kerjo@isv.liu.se

FAMILJECENTRALEN SOM FENOMEN OCH PRAKTIK 1

FÖRORD 5

RAPPORTENS UPPLÄGG OCH LÄSANVISNINGAR 7

VÄLFÄRDSSTAT, MEDBORGARE OCH FOSTRAN 9

Förhållande och interaktion mellan individ och samhälle samt dess förändringar i tid och rum. 9
Prevention och fostran i samhälls- och socialt arbete 11
Föräldraskapet och barns uppväxtvillkor 12

FAMILJECENTRALER I SVERIGE 15

Forskning och kunskap om familjcentraler 16
Samverkan en grund i Familjecentraler 17
Samverkan i och mellan organisationer och professioner 19

FAMILJECENTRALEN I HAGEBY 21

Att starta, driva och upprätthålla ett förändringsarbete 21
Metoder och Samverkan 22
Inriktning, vision syfte och mål 23
Uppföljning 28
Kunskap och evidensbaserad praktik 29
Strategisk kunskapsutveckling 30
Familjecentralen och prevention 31
Stöd och kontroll 32
Prevention riktad mot föräldrar 34

PREVENTION OCH FOSTRAN 37

Makt, styrning och kunskap i preventiva verksamheter 37
Makt, styrning och kunskap i socialpolitik 39
Den nya relationen mellan individen och samhället 41

AVSLUTANDE REFLEKTIONER 45

REFERENSER 47

Hemsidor 51
Otryckta källor 52

BILAGA 53

Förord

Hageby familjecentral inledde sin verksamhet under ”gemensamt tak” i augusti 2007 och är en samverkan mellan Öppna förskolan, Barnavårdscentralen i Hageby och Hageby socialkontor i Norrköping. I broschyren ”Hageby familjecentral en mötesplats för barn och vuxna” beskrivs verksamhetens delar, inriktning och personal. Utifrån ledningens utsagor och broschyren framgår att den centrala målsättningen med Hageby familjecentral är att åstadkomma en mötesarena för barn och vuxna.

Under hösten 2007 tog ledningen för Hageby familjcentral kontakt med Linköpings universitet. Efter dialog kom vi överens om att ett uppdrag skulle genomföras. Uppdraget kom att beskrivas som implementeringsforskning och/eller processutvärdering. Uppdraget har muntligen redovisats dels under uppdragets genomförande men också efteråt. Uppdragets resultat i form av en dokumentation överlämnades slutligen i oktober 2008.

I uppdraget har förutom projektledaren fil.dr. Kerstin Johansson tre studenter, Katerina Dunerholm, Nina Ekman och Kristina Forsberg, från årskurs fyra vid programmet för Samhälls- och kulturanalys (SKA), vid Linköpings universitet deltagit. Studenternas arbeten i sin helhet finns att ladda ned från, Linköping University Electronic Press, en hemsida vid Linköpings universitet. www.ep.liu.se

I föreliggande rapport lyfter jag i första hand fram delar av material från uppdraget som av olika skäl inte kom med i dokumentationen. I rapporten diskuteras även själva uppdraget och dess resultat i korthet.

Norrköping i januari 2010

Kerstin Johansson, fil.dr.

Rapportens upplägg och läsanvisningar

I rapporten, som utgår från empiriskt material och dokumentationen från ett FoU-uppdrag[1] försöker jag under huvudrubrikerna:

- Välfärdsstat, medborgare och fostran
- Familjecentraler i Sverige
- Familjecentralen i Hageby
- Prevention och fostran

dels redovisa delar av FoU-uppdraget men främst diskutera några frågor och perspektiv som av olika skäl inte finns med i dokumentationen. De perspektiv som jag fann väsentliga att arbeta vidare med och som tas upp är:

- Forskning och kunskap om familjecentraler
- Att starta, driva och upprätthålla förändringsarbete
- Kunskap och evidens
- Prevention, makt, kontroll och styrning

Denna rapport skall inte läsas som en utvärdering. För att få en helhetsbild av Hageby familjcentral bör man läsa dokumentationen och studenternas uppsatser.[2]

Föreliggande rapport har ett fokus mot socialt arbete och därmed kopplas frågorna i mindre utsträckning mot öppna förskolans eller barnavårdscentralens delar i familjecentralen. Föreliggande rapport utgår från en familjecentral men behandlar familjecentraler mer generellt och lyfter fram några aspekter av verksamheten både som fenomen och praktik.

Som fenomen är familjcentraler exempel på ett arbetssätt under förändring inom samhälls- och socialt arbete i riktning mot frivilligverksamheter (öppna verksamheter) och prevention. Som praktik är familjecentraler exempel på en organisatorisk och institutionell (styrnings)praktik där man arbetar preventivt. Familjecentraler är också exempel på en socialpreventiv verksamhet som fått stor spridning i landet men där man vet lite om dess effekter och effektivitet.

Familjecentralen som praktik uppmärksammas i denna rapport dels utifrån begreppet samverkan dels förs ett kritiskt resonemang om hur politiska intentioner och verksamheters goda intentioner omsätts till praktiskt samhälls- och socialt vardagsarbete.

Familjecentralen som organisationsform och institutionell praktik är än så länge ett relativt outforskat område. Idag finns inte heller några fördjupade kunskaper om effekter för brukarna, i jämförelse med den traditionella mödra- och barnhälsovården. Det finns heller ingen fördjupad kunskap om de arbetssätt och metoder som förekommer.

---

[1] se bilaga i denna rapport samt Johansson, 2008

[2] Johansson, 2008, för studentuppsatser se bilaga i denna rapport

Välfärdsstat, medborgare och fostran

Under arbetet med FoU-uppdraget om Hageby familjecentral[3] kom jag att reflektera över flera frågor relaterade till familjecentraler och preventivt arbete. Inom ramen för uppdraget fanns inte utrymme för fördjupning i dessa frågor, i stället gör jag det nu. Föreliggande rapport skall därmed läsas som en reflekterande och problematiserande beskrivning med familjecentralen Hageby som utgångspunkt men som mer generellt rör familjecentraler och prevention som fenomen och praktiker. Flera resonemang är ofullständiga och utgör snarare underlag för fortsatt forskning än en redovisning av genomförd forskning.

Denna text handlar om prevention och fostran i dagens samhälls- och sociala arbete. Inledningsvis beskrivs samhällsförändring med en förändrad relation mellan individ och samhälle. Detta utgör en betydelsefull kontext för preventivt arbete.

Syftet med rapporten är att bidra med kunskaper om familjecentraler som fenomen sam som organisationer och institutionella praktiker. Syftet är också att bidra med en kritisk reflektion över hur preventiva verksamheter, som i detta fall en familjecentral, idag utgör ett stöd för medborgaren men samtidigt utöver styrning och makt över medborgare.

Förhållande och interaktion mellan individ och samhälle samt dess förändringar i tid och rum.

En grundfråga inom samhällsvetenskaplig forskning är relationen, förhållandet och interaktionen mellan individ och samhälle och dess förändringar i tid och rum. Historien är lång och de möjliga perspektiven och tolkningarna är omfattande. Samhället, ytterst staten, har givit oss trygghet och organiserat t.ex. skola, vård och omsorg. Denna välfärdsmodell kunde endast förverkligas genom en stor och väl fungerande offentlig sektor.[4] Under denna epok som accelererar efter andra världskriget skulle individen och samhället omformas till en ny tids storskaliga villkor. Begreppet folkhem myntas och ger välfärdsstaten och relationen mellan individen och samhället ett specifikt innehåll. 1950-talet och första delen av 1960-talet beskrivs som rekord år ur svensk ekonomisk synvinkel. Mot slutet av 1960-talet förändras bilden. Dels sker förändringar inrikespolitiskt dels påverkas Sverige av internationella kriser och händelser. Parallellt med dessa mer politiska förändringar förändras också relationen mellan stat och kommun.

Successivt har kommunerna i allt högre utsträckning både ålagts och delvis självmant övertagit statens roll som välfärdsgarant. Det blir också allt tydligare att vi idag befinner oss i ett perspektivskifte vad gäller relationen mellan individ och samhälle. Idag sker en 'åtskillnad' som innebär en individualisering.[5] Relationen mellan individ och samhälle förändras åter då välfärdsstaten Sverige förändras. Samtidigt med denna individualisering

[3] se bilaga i denna rapport samt Johansson, 2008

[4] Israel & Hermansson, 1996, s. 31 ff.

[5] Bauman, 2002.

sker en förändring i samhället och världen runt oss vilken beskrivs i termer av modernisering.[6]

Moderniseringen skapar möjligheter men innebär också svårigheter och osäkerheter. Ulrich Beck (1997) menar att det senmoderna samhället skapar risker i samband med alla ställningstaganden och beslut.[7] Samtidigt som detta senmoderna samhälle skänker frihet och möjligheter för individen ställer det också en rad krav på dagens individer om ständig förändring och lärande, menar Melucci (1991 a och b).

Dessa relationella förändringar bör studeras utifrån flera angreppssätt och perspektiv. Ett sätt, vilket används i denna rapport, är att studera dagens samhälle utifrån Michel Focaults begrepp om kunskap, styrning och makt och hur dessa förhållanden interagerar i vår samtid. Centralt för att studera dagens samhälle blir då förståelsen för hur staten är organiserad.

Välfärdsstaten varken önskar eller förmår längre strukturera medborgarnas liv i namn av kollektiv välfärd och välfärdsuppgifterna blir i allt högre utsträckning en uppgift för såväl lokalpolitiska instanser som den enskilde individens ansvar.[8] På en mer konkret och direkt nivå handlar det om fördelningen mellan stat, kommun och frivilligsektor samt allt större krav på samverkan, vetenskapliga metoder, utvärderingar, effekter och effektivitet samt en sk. evidensbaserad praktik (EBP).[9]

Tanken om medborgaren som medskapande av framtiden är ingen ny tanke, men den har tagit ny gestalt och dessutom radikaliserats och tillspetsats under senare tid; såväl framtiden som den individuella friheten styrs idag mindre genom samhället och mer genom lokalpolitiska och enskilda individers kraft.[10] I denna liberalisering och styrning sker även en förändring av såväl kunskapsbildning och kunskapsorganisering som själva språkbruket samt kategoriseringar och indelningar av institutioner och verksamhetsområden. Vilka verksamhetsområden vi än betraktar tycks styrningen av verksamheten vägledas av nya begrepp som ”brukarperspektiv”, ”individuellt ansvar” och ”flexibilitet”. Staten uttalar en förändrad roll:

> Medborgarna måste ges autonomi för att var för sig och i olika slag av gemensam självförvaltning i största möjliga utsträckning själva ordna sina liv. Den offentliga maktutövningen får inte klä av medborgarna denna vilja att ha kontroll över och ta ansvar för sina liv.[11]

Trenden att minska avståndet mellan privat och offentlig sektor genom att förändra styrning och organisering är också ett uttryck för New Public Management (NPM).[12] Det

[6] Castells, 2001

[7] jfr även Giddens, 1998

[8] Wagner, 1994

[9] Wigzell, 2008

[10] jfr medborgerlig egenmakt och empowerment. Cruikshank 1999

[11] SOU 2000:1:s. 20.

[12] Power, 1997

sociala arbetet förändras även mer direkt. Samverkan utgör tex. en ny och nödvändig arbetsform idag. [13]

Frågor om kunskapsutveckling inom socialt arbete är däremot inte nya frågor. Behovet av forskning och systematiserad kunskap har varit aktuella frågor i flera decennier. I samband med kunskap och kunskapsutveckling i socialt arbete är det viktigt att teoretisk kunskap kopplas ihop med det sociala arbetets praktik.[14]

Socialtjänstens verksamhet och kunskapsutveckling diskuteras och ifrågasätts ständigt. Många menar att arbetet bedrivits mer eller mindre på känn och att metoder för utvärdering och nyttjandet av forskning är dåligt utvecklade.[15] Denvall (2001), visar att socialtjänsten fram till relativt nyligen kan sägas ha haft karaktären av en lekmannastyrd verksamhet, där insikten om behovet av systematiserad kunskap sällan varit framträdande.

Socialstyrelsen (mfl.) via IMS har under 1990-talet och 2000-talets inledning varit mycket aktiva med riktlinjer och arbete mot en kunskapsutveckling av det sociala arbetet.[16] I ett nytt betänkande (*Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten -till nytta för brukaren*) vilket lades fram av utredaren Kerstin Wigzell i februari 2008 lyfts fyra utvecklingsområden fram som speciellt betydelsefulla:

- Mer forskning och kvalificerade utvärderingar av det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.
- Bättre förutsättningar för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik.
- En bättre struktur för verksamhetsuppföljning.
- Ett förtydligat brukarperspektiv i relationen till socialtjänstens arbete.[17]

Med detta betänkande som grund menar bla. Sveriges kommuner och landsting (SKL) att man nu går in i avgörande fas om hur en evidensbaserad praktik skall stödjas inom socialtjänsten.[18]

Sammanfattningsvis genomgår socialt arbete som praktikfält och akademisktfält ständig förnyelse och utveckling, idag med en tydlig markering mot en evidensbaserad praktik och en riktning mot tydligare styrning. Den ovan beskrivna utvecklingen tillsammans med prevention och samverkan utgör en tydlig riktning i dagens sociala arbete.

Prevention och fostran i samhälls- och socialt arbete

> Om allvarliga psykosociala problem kunde förebyggas skulle det bespara mycket lidande. En del i förebyggandets konst är att veta vad som kan orsaka eller bidra till att problem uppstår. En annan del är att hitta dem som riskerar att drabbas av ett

[13] Danemark och Kullberg, 1999

[14] Börjeson 2003; 2006 och Blom, Morén och Nygren, 2006

[15] Denvall, 2001

[16] Socialstyrelsen, 2004

[17] se SOU 2008:18

[18] Utkast till överenskommelse för 2009 mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting om plattform för evidensbaserad praktik i socialtjänsten. (från Camilla Sköld-Jansson SKL)

> visst problem. En tredje del är att veta hur man ska ingripa för att förhindra att problem uppstår eller blir så små som möjligt. [19]

Att förebygga sociala problem, det vill säga att göra något innan ett problem uppstår, är en gammal tanke men alltjämt ett angeläget uppdrag i samhälls- och socialt arbete.

Eftersom det visat sig i internationell forskning att framgångsrika program arbetar på flera fronter samtidigt är det värdefullt att i studier av prevention har flera infallsvinklar. På så sätt kan komplexiteten i fenomenet uppmärksammas.[20] Förebyggande arbete kan beskrivas i termer av prevention och promotion och begreppen kompletterar varandra. Promotion kan ses som den arbetsform där man fokuserar på skyddsfaktorer och prevention som den arbetsform som i större utsträckning fokuserar på riskfaktorer. De risk- och skyddsfaktorer man konstaterat gäller för alla former av icke önskvärda beteenden.[21] Risk och skyddsfaktorer kan knytas till individen, till familjen, skolan, kamrater och närmiljön men också till nationell nivå som lagstiftning.

Prevention handlar om ”att komma före”[22] och brukar delas in i tre nivåer: universell prevention (primärprevention), selektiv prevention (sekundärprevention) och indikerad prevention (tertiärprevention). Universella insatser riktar sig till alla barn och familjer i en viss grupp. Hit hör t.ex. obligatoriska temadagar i skolan eller allmän föräldrainformation. Selektiva insatser riktar sig till vissa barn och familjer som befinner sig i riskzonen att utveckla problem. Dessa identifieras med hjälp av kunskap om riskfaktorer. Indikerade insatser går ut på att hjälpa barn och familjer som redan har problem.[23] Man skiljer även på social och situationell prevention. Social prevention syftar till att minska människors benägenhet att bryta mot lagar och normer, medan situationell prevention syftar till att reducera möjligheterna att begå ”normbrytande handlingar”.[24] Prevention är ofta riktad mot till föräldrar, barn och unga.

Föräldraskapet och barns uppväxtvillkor

Föräldraskap och barns uppväxtvillkor formas i relation till samhällsutvecklingen och såväl kraven som förväntningarna på föräldraskapet och ungas livsval är höga.[25] Samtidigt visar allt fler barn och unga tecken på psykisk ohälsa.[26] Begrepp som vi kopplat till att ”lägga livet till rätta”[27] ersätts av termer som föräldrastöd, vilket familjecentraler är ett exempel på. Föräldrastöd definierades i Föräldrastödsutredningen som

---

[19] Sundell ims-nytt 2-2009

[20] se t.ex. Ferrer-Wreder et al. 2005

[21] El-Khouri och Sundell 2005; Forster, 2003

[22] från latinets praevenio

[23] Indikerad prevention kan sägas ligga nära behandling.

[24] d.v.s. minimera antalet för ”normbrytande handlingar” lämpliga situationer och eventuella frestelser att begå dessa.

[25] Johansson, 2003, Sandin & Halldén, 2003 och 1992; Palme, 2002; Bergmark & Szebehely, 2001; Bäck-Wiklund, & Bergsten, 1997; Bäck-Wiklund & Johansson, 2003

[26] Socialstyrelsen, 2009; Bremberg, 1999

[27] Hirdman, 989

> Ett brett utbud av insatser som föräldrar erbjuds ta del av och som syftar till att främja barns hälsa och psykosociala utveckling. [28]

I Nationell strategi för föräldrastöd operationaliseras detta till en

> aktivitet som ger föräldrar kunskap om barns hälsa, emotionella, kognitiva samt sociala utveckling och/eller stärker föräldrarnas sociala nätverk.[29]

I detta nya ”landskap”, skriver Swift-Johannison, räcker det förmodligen inte med en utveckling av faktakunskaper, att vara ”kunnig” i tex. alkohol och drogfrågor, det är heller inte tillräckligt att förstå vad som på individ eller samhällsnivå gör att missbruk uppstår. Det förebyggande arbetet måste också bygga på förståelse av processer och sammanhang, och där måste finnas kompetens att starta, driva och upprätthålla ett förändringsarbete. Det innebär både att fler vetenskapliga discipliner måste bjudas in till fältet, och att ett aktivt arbete med att utveckla en reflekterande praxis måste drivas. [30]

Följande kapitel handlar om familjecentraler med en specifik familjecentral som rapportens sk. ”fall”. Kapitlen i rapporten belyser prevention, samverkan och fostran. Rapporten belyser också frågor kopplade till att starta, driva och upprätthålla ett förändringsarbete som just en familjecentral utgör. Avslutningsvis berörs frågor om individ och samhälle samt kunskapsutveckling i relation till detta..

I nästa kapitel beskrivs familjecentraler i Sverige.

[28] SOU 2008:131, s 45

[29] Regeringskansliet, 2009 s. 2

[30] Swift-Johannison, 2004

Familjecentraler i Sverige

Familjecentraler växte fram under mitten av 1990-talet för att förbättra arbetet med småbarnsfamiljerna.[31] En tydligt framtonande aktör i utvecklingen och utbyggnaden av familjecentraler är Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF).[32] En ytterligare aktör för det stora genomslaget av familjecentraler är Folkhälsoinstitutet.

Föreningen För Familjecentralers Främjande (FFFF) och tidigare Folkhälsoinstitutet definierar familjecentraler enligt följande:

> En familjecentral bedriver en verksamhet som är hälsofrämjande generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. En familjecentral bör minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.[33]

Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, till exempel kommun och landsting, samordnar sina resurser för att möjliggöra en tvärfacklig samverkan.[34]

Syftet med familjecentralen är, enligt Föreningen för Familjecentraler, att vara en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde. Utifrån bostadsområdets behov kan vilka tjänster som erbjuds variera. Basen för en familjecentral är den allmänna mödra- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan och socialtjänstens individ- och familjeomsorg. Yrkeskategorier som familjerådgivare, psykologer, läkare, fritidsledare och förskoleplacerare kan också ingå i familjecentralen. Det som ofta förknippas med familjecentraler är en samlokalisering och samverkan mellan verksamheterna mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst. Folkhälsoinstitutet skriver att familjecentralen ska fungera som en mötesplats där besökaren på ett och samma ställe ska erbjudas olika tjänster.[35] Familjecentralers mål är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar genom att:

- finnas tillgänglig som nära mötesplats
- stärka det sociala nätverket runt barn och föräldrar
- skapa arbetsformer där föräldrar och barn är delaktiga
- erbjuda lättillgängligt stöd
- vara ett kunskaps- och informationscentrum

---

[31] Hjortsjö, 2005

[32] Familjecentraler.se

[33] En familjecentral kan även ha namn som familjecentrum, familjecenter eller familjens hus. Det kan även finnas familjecentraler som inte har den generella inriktningen utan riktar sig till barn utifrån vissa kriterier,

[34] www.familjecentraler.se

[35] Gärdmo Pettersson,. & Zeime, 2000

- utveckla god service. [36]

Gärdsmo och Zeime (2000) skriver att familjecentralens främsta mål egentligen handlar om att föräldrarna ska ha tillgång till andra människor som orkar och kan bry sig.

Forskning och kunskap om familjcentraler

I en kunskapsöversikt[37] över familjecentraler framgår att de som besöker familjecentraler och personalen är mycket nöjda med verksamheten. Kunskapsöversikten om familjecentraler utgår från 68 texter, där utvärderingar, C-uppsatser och liknande dominerar. Det finns endast en studie på högre nivå, en avhandling.[38] Denna kunskapsöversikt visar bl.a. att få studier jämfört flera familjecentralers verksamhet, det saknas texter som studerat hur verksamheten påverkar barnen och familjerna eller det omgivande samhället. Vidare saknas longitudinella och experimentella studier.[39] Översikten visar också att den huvudsakliga målsättningen är att kunna möta alla barn och deras familjer. Få familjecentraler arbetar med specifika metoder för att nå speciellt utsatta barn och deras familjer.

I rapporten *Familjecentraler – kartläggning och kunskapsöversikt* (2008) ger Socialstyrelsen en sammanfattande bild av Familjecentraler som utgör en viktig grund för kritiskt ifrågasättande och fortsatt utveckling av arbetet med att stödja barn och familjer –och särskilt utsatta barn. Lite mer än hälften av dessa har en samordnare som arbetar på deltid i verksamheten. I den vanligaste formen av familjecentraler finns verksamheterna, mödrahälsovård (oftast), barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst i samma lokaler. Familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna erbjuder mellan fyra och sex verksamheter. Det bedrivs ungefär lika många verksamheter oavsett om myndighetsutövning ingår eller inte. Vanligast är de föräldragrupper som barn- och mödrahälsovården erbjuder. 20 procent av familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna använder program som utgår från ett program eller som är manualbaserade.[40]

Den kunskap vi i dag har om de svenska familjecentralerna, skriver socialstyrelsen i sin rapport, är inriktad på processer och samverkan på familjecentraler samt på hur personal och besökare upplever verksamheten. Det har visat sig att samlokalisering skapar goda förutsättningar för samverkan men att samverkan också kräver tid. Några studier har undersökt i vilken mån familjernas nätverk har utökats genom familjecentraler. Resultaten är motstridiga när det gäller frågan om huruvida familjecentraler bidrar till att utöka familjernas sociala nätverk. Vidare gör man en viktig delning av Familjecentraler. Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Sverige kan delas in, menar man, i två olika inriktningar: serviceinriktad och särskilt riktad familjecentral.

Den *serviceinriktade familjecentralen* utgår från ett folkhälsoperspektiv och arbetar främst med generellt förebyggande arbete, så kallad universell prevention. De familjecentraler som

[36] Folkhälsoinstitutet, 2000a, www.familjecentraler.se
[37] Ur förordet Kunskapsöversikt om familjecentraler: Enell, 2007.
[38] Hjortsjö diss. 2006
[39] Enell, 2007. s.5
[40] Socialstyrelsen, 2008

har valt att ha en enbart förebyggande socialtjänst ingår i denna inriktning. Både kartläggningen och översikten visar att detta är den dominerande inriktningen. Cirka 90 procent av familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna är serviceinriktade. Familjecentralernas verksamhet kan skilja sig mycket åt beroende av vilka parter som ingår.

Den *särskilt riktade familjecentralen* utgår också från universell prevention men det är vanligare med riktade insatser till de barn och familjer som har identifierade problem, så kallade selektiva och indikerande insatser, socialtjänsten ingår med biståndsbedömning (myndighetsutövning) och biståndsbedömda insatser. 10 procent av familjecentralerna och de familjecentralsliknande verksamheterna har en socialtjänst med myndighetsutövning. I kunskapsöversikten återkommer frågan om huruvida socialtjänsten ska delta med eller utan behovsbedömning (myndighetsutövning). Det finns studier som visar på att socialtjänstens behovsbedömning kan ge bättre personalkontinuitet. Flera studier visar dock att myndighetsutövning kan göra det svårare för socialtjänsten att också arbeta förebyggande. Ett allt vanligare begrepp i samhälls- och socialt inriktat arbete är samverkan som vi i nästa avsnitt skall titta närmare på.

Samverkan en grund i Familjecentraler

Samverkan har funnits länge mellan olika myndigheter och integrerad verksamhet har bedrivits på många olika sätt i större eller mindre omfattning sedan välfärdsstaten började ta form. Det som förändrats är att samverkan blivit en nödvändig arbetsform inom den offentliga sektorn idag.[41] Hinder och möjligheter med detta arbetssätt är ett förhållandevis outforskat område. Denna arbetsform är vanlig och det finns en stor men ofullständig vardagskunskap om fenomenet.[42] Ett av målen med samverkan sägs vara att på bästa sätt använda personal och andra resurser och att undvika eller åtminstone minska dubbelarbete.

I socialstyrelsens rapport, *Samverkan som organisationsprocess*, diskuteras begreppet samverkan och andra med detta närbesläktade ord. *Samverkan* jämställs med *samexistens* och innebär ett gemensamt handlande där man verkar tillsammans samtidigt som organisationerna eller myndigheterna som samverkar behåller sina ursprungliga mål. Syftet med grupper sammansatta från olika håll anges ofta vara att till exempel kunna göra gemensamma prioriteringar. *Samordning* förklaras som att olika organisationer ordnar sina verksamheter eller arbetsuppgifter tillsammans. Vidare jämförs samordning med partnerskap där man går samman för att genomföra olika uppgifter. I samband med detta krävs även gemensamma mål och regler. *Samarbete* ses som ett starkare begrepp där det på sikt även krävs att attityder och värderingar förändras. Som exempel på olika former av samarbete nämns erfarenhetsutbyte, gemensam arbetsplanering samt att olika aktörer samarbetar för att lösa en persons behov. Samarbete kan handla om gemensamt lärande och kan betraktas utifrån olika nivåer. Första nivån är medvetenhet om den andre aktören, den andra utgörs av utbyte av erfarenheter, den tredje består av koordinerat arbete och den fjärde och sista innebär att olika aktörer arbetar tillsammans i team. För samarbete i form av gemensamt lärande krävs gemensamma värderingar en samsyn och överenskommelse

[41] Danermark och Kullberg, 1999 s. 9, ff.

[42] ibid. s. 33

om vad som ska åstadkommas. Det fjärde begreppet som diskuteras, *samsyn*, innebär att gemensamma uppfattningar och attityder skapas.[43]

Fridolf menar att det finns ett ökat behov av samarbete och att det utgör en viktig del när det gäller att hjälpa och stödja utsatta grupper i samhället. Hon har definierat tre faktorer som är avgörande gällande om samarbetet blir positivt för den enskilde eller inte;

- Mötet med den enskilde - tid, närhet, kunskap.
- Organiseringen utifrån olika behov - värdegrund, ansvar system.
- Demokratiseringen - lika värde, delaktighet och inflytande.[44]

Danermark och Kullberg menar att det är viktigt att acceptera organisationernas olikheter för att samverkan ska kunna fungera på ett bra sätt. De menar också att samverkan kräver förarbete och fortsatt arbete under arbetets gång för att det ska kunna fungera på ett bra sätt. De har sammanställt en lista över vad de främsta avgörande orsakerna är till att ett samverkansprojekt misslyckas eller går mindre bra;

- vagt formulerade mål
- olika kunskapstraditioner och professionella mål
- olika ekonomiska intressen
- skilda organisatoriska strukturer
- olika ansvarsfördelning
- asymmetrisk relation mellan de samverkande
- skild etisk praxis
- dålig samordning
- hög personalomsättning
- stor arbetsbelastning[45]

Danermark menar att det är viktigt att diskutera förutsättningar för att samverkan ska kunna fungera innan ett samverkansprojekt startar men att detta sällan görs. Detta leder ofta till ett misslyckande. Då hjälper det inte med goda intentioner och höga förväntningar. Det som bör diskuteras då är bland annat vilket synsätt de olika aktörerna har, hur mycket avsatt tid de har för samverkan och vilken position de har till målgruppen. Regelverk kring de olika aktörerna bör också gås igenom för att synliggöra möjliga hinder som kan uppstå vid samverkan. Samverkan förutsätter en tydlig ledning och ett klart definierat mål, det behövs även tillräckligt med resurser och att skillnader identifieras. Det gäller att identifiera de problem som kan uppstå och välja hur man ska gå tillväga för att komma vidare. Antingen får man välja att undanröja, bemöta eller helt enkelt stå ut med dem för att kunna fokusera på det som är viktigt, nämligen på det man vill samverka om.[46]

[43] Socialstyrelsen, 2000:3

[44] Fridolf, 2006 s. 4

[45] Danermark och Kullberg, 1999

[46] ibid

Vibeke Bing (2005) menar att de anställda måste vara både delaktiga och kreativa för att kunna nå uppställda mål. ”Förändringsprocessen är en del av organisationens utveckling.”[47] Det är alltså viktigt att ha en lärande organisation som inte räds förändring. Beslutet kommer oftast först genom politiska beslut och det är viktigt att den personal som ska arbeta med dessa förutsättningar är med på idén med samverkan så att familjecentralen kan utvecklas.[48]

Wikander menar att ”samverkan är det viktigaste inslaget i familjecentralen som ska ge ”det där” som traditionell mödra- och barnhälsovård inte har åstadkommit […]”.[49] När fler yrkeskategorier och personal arbetar ihop har de större möjlighet att uppmärksamma problem. Alla är oftast eniga om detta, men det är för den sakens skull inte helt oproblematiskt. Det tar tid och krävs stort engagemang för att få igång en givande samverkan.[50] Socialstyrelsen menar att samverkan behövs för att skapa sig en helhetssyn. Det positiva som kan komma ut från en samverkan är bland annat att de som ingår i arbetet kan undvika dubbelarbete, det minskar även risken för att människor och ärenden ”faller mellan stolarna”.

Samverkan i och mellan organisationer och professioner

Det finns olika modeller för hur organisering och ledning av samverkan kan gå till. Dessa modeller har utvecklats när de använts i praktisk verksamhet och även beskrivits i utvärderingar och studier gällande samverkan inom olika välfärdsområden. Det som karaktäriserar den enklaste formen av samverkan är regelbundna möten mellan de samverkande organisationerna. Dessa möten kan fungera som arenor för både samarbete och samordning mellan organisationerna. Här finns chans att byta information och planera gränsöverskridande aktiviteter. De kan även ”vara mer eller mindre frekventa, systematiserade, formella eller informella till sin karaktär beroende på omfattningen och svårighetsgraden i samverkan.”[51] Som vi kunnat se utgör samverkan i sig en viktig del av familjecentraler.

Genom samverkan mellan organisationer eller genom att man skapar nya verksamheter med olika parter, sammanförs olika kompetenser, kunskapstraditioner och kulturer utan att man egentligen varken uppmärksamma eller problematiserar detta.[52] Detta sätt att sammanföra olika organisationers professionella handlar ju om att faktiskt antingen skapa nya professioner eller att i alla fall förutsätta att olika professioner lika bra verkar i andra kontexter och i helt andra sammanhang en vad som vanligen och tidigare krävts av dem. Då professionella socialarbetare har en specifik yrkesetik och ett specifikt förhållningssätt till klienten[53] inställer sig frågan; Hur (om) påverkar detta en familjecentral?

---

[47] Bing, 2005 s. 104

[48] ibid s 104-105

[49] Berg Wikander, 2006, s. 116, ff.

[50] ibid. s 116, ff.

[51] Jakobsson et al, 2002, Axelsson & Bihari Axelsson, 2007 s. 16

[52] Se vidare tex. Freidson, 2001 Scott, 2001

[53] Hydén, 1996, Blennberger, 1996

Familjecentralen i Hageby

Hageby familjecentral inledde sin verksamhet under ”gemensamt tak” i augusti 2007 och är en samverkan mellan Öppen förskola, Barnavårdcentralen i Hageby och Hageby socialkontor i Norrköping. I broschyren ”Hageby familjecentral en mötesplats för barn och vuxna” beskrivs verksamhetens delar, inriktning och personal. Utifrån ledningens utsagor och broschyren framgår att den centrala målsättningen med Hageby Familjecentral är att åstadkomma en mötesarena för barn och vuxna.

På familjecentralen i Hageby arbetar sammanlagt sju kvinnor, tre från öppna förskolan, tre från barnavårdscentralen samt en från socialtjänsten som finns tillgänglig på familjecentralen två dagar i veckan. Ledningsgruppen för denna familjecentral representeras av öppna förskolan, barnavårdscentralen samt Hageby socialkontor.

Familjecentralen har öppet alla vardagar. Familjecentralens generella mål är att skapa en *mötesarena för alla föräldrar och barn*, och att genom att använda sina resurser hjälpa och vägleda barnfamiljer, exempelvis i deras föräldraskap och omhändertagande av barnen. Det är särskilt önskvärt att, flera familjer som personalen anser behöva extra stöd eller riskerar att utveckla problem, ska hitta till verksamheten. Personalen strävar efter att, genom tidigt engagemang i att ge stöd till familjerna, förebygga att en del barn far illa eller hela familjer utvecklar social problematik. [54]

Barnen som kommer till verksamheten tillsammans med sina föräldrar är mellan några månader till tretton år gamla. Verksamheten bygger på att barn och föräldrar skall umgås med varandra och samtidigt träffa nya barn och föräldrar. Personalens roll är att bidra till dessa möten. Personalen ägnar mycket tid åt att samtala med barn och föräldrar, sångstunder och sagostunder arrangeras.

Personalen beskriver samtidigt att de är uppmärksamma familjer så att de kan stötta dem som förefaller behöva stöd i sin föräldraroll. Det tycks också vara så att familjer, via socialtjänsten kan, rekommenderas att besöka familjecentralen. I följande kapitel skall vi nu titta närmare på några delar av familjecentralen.

Att starta, driva och upprätthålla ett förändringsarbete

Om man ser implementeringen av en familjecentral som en kedja av länkar kan man visa på ett antal länkar som utifrån den empiri som utgjort underlag till denna rapport framträder som svaga. Den första länken handlar om steget från ett politiskt beslut till uppdraget att starta exempelvis en familjecentral.

Familjecentraler framträder bl.a. i en uppdragsplan som en tydlig och integrerad del av det preventiva arbetet med barn och familjer i Norrköpings kommun:

> För att stärka barn och föräldrars möjligheter att få stöd i närmiljön har familjearbetet utvecklats genom satsningar på anknytningen mellan spädbarn och

[54] Se vidare dokumentation och studentuppsatser

> föräldrar, fortsatt utveckling av familjecentraler och satsning på olika metoder för att jobba med föräldrastöd.[55]

I sammanfattningen framgår att det totalt finns 12 familjecentraler i kommunen som vänder sig till föräldrar med barn upp till sex år. En sökning på Norrköpings kommuns olika hemsidor ger vid handen att det finns en rad såväl politiskt grundade som mer tjänstemannastyrda program, styrdokument och riktlinjer för ”välfärdsutvecklingen” och hur detta arbete skall utföras, utvärderas och kvalitetssäkras.[56] Samtidigt upplever man från familjcentralen att

> […] den absolut högsta ledningen skriver under olika avtal om samverkan men samtidigt liksom bjuder de in den som ska göra själva jobbet lite sådär med armbågen […] då börjar man liksom att se att det här blir ju omöjligt att genomföra, då är det vår uppgift att signalera det o säga till (ledningsgruppen)

Min tolkning av ledningsgruppen, och min egen erfarenhet från liknande uppdrag, är att det finns ett ”avstånd” mellan ett politiskt eller centralt initierat projekt eller verksamhet och det faktiska projektet eller verksamheten. Med ”avstånd” menar jag att den nödvändiga kedjan av resurser, kunskap, ambitioner, strategier och organisation ofta liksom inte hänger samman med vad som går att realisera och uppnå. Kedjans länkar kan finnas men dessa länkar är alltså inte sammanfogade. En av familjecentralens absoluta grund och en viktig länk i kedjan är samverkan.

Metoder och Samverkan

Vårt uppdrag[57] gav en bild av att samverkan i stort fungerar bra mellan personalgrupperna och ledningen vid familjecentralen men samtidigt finns oklarheter. Personal och ledning vid familjecentralen uttrycker att man samverkan bra, men man kan samtidigt identifiera problem i samverkan och också ofta skälen till dessa.[58]

Den största fördelen med familjcentralen och det som tycks vara en stor del av själva interventionen är att samlokaliseringen bidragit till att det blivit mycket lättare att hjälpa familjer med problem eftersom det blivit lättare att slussa familjer mellan olika instanser.

> … en del föräldrar kanske behöver mer stöd för att komma in i en sån här verksamhet, för det är ju inte så lätt för föräldrar om man inte känner någon och det är mycket folk, det tar ju en stund innan man kanske känner sig bekväm i det, vi kan ju lägga lite extra energi på att möta dessa familjer och ge lite extra tid för att familjerna ska känna sig tryggare och för att kunna vara här. (personal familjecentralen)

---

[55] Ur sammanfattningen av en rapport om ”Uppföljning av målen i uppdragsplan 2007” från Individ och familjeomsorgen 080318.

[56] Riktlinjer för styrmodellen i Norrköpings kommun, Program för välfärd och hållbara utveckling –programperiod 2006-2010, Socialpolitiskt program för Norrköpings kommun, Socialnämndens uppdragsplan 2008, Barn- och ungdomsnämndens uppdragsplan 2008 och utbildningskontorets kvalitetsredovisning 2007. samtliga finns på www.norrkoping.se

[57] Se bilaga

[58] Se vidare studenternas uppsatser och Johansson, 2008.

Samverkan menar man kan även ge människor effektivare hjälp. I detta fall, dvs. familjecentralen i Hageby, menar både personal och ledning att det är lätt att slussa människor eftersom de olika professionerna befinner sig i samma hus. Detta menar även socialstyrelsen är ett bra sätt för att kunna utnyttja samhällets resurser på ett så bra och effektivt sätt som möjligt, vilket krävs för att individers behov ska kunna tillgodoses.[59]

Det är även positivt med samverkan, enligt personalen, då de upplever att det blivit lättare att jobba utifrån ett preventivt syfte bland annat då det blivit mindre dramatiskt för familjerna att få kontakt med socialtjänsten nu än tidigare socialtjänsten är en del av verksamheten på ett annat sätt. Vidare uttrycker personalen att de har fått större självförtroende tillsammans och att de kanske vågar mer i större utsträckning nu än när de jobbade mer enskilt eller individuellt. Om ett barn är i farozonen kanske man vågar ta upp det nu vilket var svårare förr, framförallt för de som jobbade på öppna förskolan och som då ofta jobbade ensamma. Samtidigt finns svårigheter med samverkan.

Man uppfattar vad och framför allt hur de olika uppdragen skall genomföras olika. En central fråga blir ju därmed vad samverkan egentligen är och vad man förväntar sig av varandra. Chefen för socialkontoret uttrycker bland annat följande om samverkan och om den integrerade verksamheten;

> Jag tycker att det är […] dels att man kommer in med olika kompetenser, olika roller och bidrar med olika synvinklar och har det här utgångsläget alltså – vi är här med samma uppdrag för att lösa nåt tillsammans. (chefen för socialkontoret)

Ett hinder för samverkan är tidsbrist;

> Dom lägger på, det kommer det ena efter det andra och så tar man inget bort i andra änden va. Tidsbristen är ett problem tycker jag, som inte jag råder över, men alltså jag får ju föra upp det. (chefen för barnavårdscentralen)

Nästa bärande länk i kedjan handlar om verksamhetens mål.

Inriktning, vision syfte och mål

Inför samlokaliseringen i Hageby kompletterade ledningsgruppen det samverkansavtal som redan utformats i ett tidigare skede. Ledningen påpekar att det som saknas i samverkansavtalet framförallt är konkreta mål som ska kunna utvärderas. I samverkansavtal för Hageby familjecentral framgår under rubriken mål att:

> Syftet med familjecentralen är att genom förebyggande arbete och tidiga insatser tillgodose barnfamiljernas behov av stöd, främja hälsan och de egna resurserna. Genom samarbete utnyttja kommunens och landstingets begränsade resurser utifrån en helhetssyn på familjen. Skapa en mötesplats för alla barnfamiljer, där

[59] Socialstyrelsen, 1996: 19. s.19

> flera verksamheter finns samlade och där olika yrkeskategorier verkar tillsammans.[60]

Vidare anges målgrupp;

> familjer som bor i Hageby, Smedby och Vrinnevi, men även andra besökare är välkomna.[61]

Familjcentralens mål och syften upplevs dock som otydliga eller snarare svåra att mäta;

> Jag tycker att det är svårt […] alltså, så tydliga vet jag inte om målen är men dom behöver mätas va o det finns ju inte, jag läste precis nyss att socialstyrelsen hade gjort en utvärdering om familjecentraler och det finns ju inte tydliga mätbara mål, man har ju inte mätt nånstans. (Chefen för BVC)

Ledningsgruppen betonar starkt önskemål om att få mer tydliga och konkreta mål med sin verksamhet från politiskt håll. Berg Wikander som skrivit *Familjecentralen- integrerad verksamhet för barnets bästa* och utfört en rad olika utvärderingar på familjecentraler menar att mål bör formuleras på ett sätt som gör att man kan följa upp dom och detta inom rimlig tid. Hon menar också att man bör skilja på vision, mål och delmål.[62]

Enligt Wikander kan visionen om verksamhetsmål för det integrerade arbetet formuleras enligt följande; ”Familjecentralen skall vara en viktig kugge i välfärdssamhället för att ge våra barn, unga och familjen harmonisk tillvaro”.[63] Laila Niklasson, forskare vid Stockholms universitet, skriver i sin utvärdering att konkreta mål och delmål är mycket viktigt för att en verksamhet ska kunna utvecklas och få ett tydligt uppdrag som de kan sträva och arbeta utifrån.[64] Birgitta Berg Wikander menar att det inte är ovanligt att mål blir för omfattande och för svåra för att kunna realiseras. Mål bör formuleras på ett sätt som gör att man kan följa upp dem och detta inom rimlig tid. Hon menar också att man bör skilja på vision, mål och delmål.

Personal och ledningsgrupp måste vara eniga om de mål som sätts upp och även delta i utformningen av dessa. Målen bör delas upp i delmål som ska vara konkreta och realiserbara för att sedan kunna uppnås till en överenskommen tid. Det viktigaste är dock att det praktiska arbetet i familjecentralen formuleras och genomförs i enlighet med de strategier som utformats.[65] De mål som sätts upp bör sättas i relation till de förutsättningar och resurser som finns och avsätts för verksamheten.[66] Mål måste vara tydliga och alla bör anse att målen är värda att sträva efter för att en förbättring ska kunna ske. Att arbeta fram en tydlig målbeskrivning som alla kan vara överens om och där alla dessutom ser sin del i det hela är enligt Wikander värt besväret. De mål som sätts upp bör även diskuteras under

---

[60] Se samverkansavtal för Hageby familjecentral daterat 070926.

[61] ibid.

[62] Berg Wikander, 2006 s. 89

[63] ibid s 89

[64] Niklasson i Enell, 2007:2 s 70

[65] Berg Wikander, 2006 s. 89

[66] ibid. S. 91

tidens gång för att se till att de inte glöms bort eller eventuellt inte känns meningsfulla längre.[67]

Om man tittar på familjecentralen i detta exempel och dess formulerade mål ser man att även de är generella, därmed svåra att använda konkret i verksamheten och svåra att mäta. Målet som anges idag handlar om flera områden (syfte) och anger även metodinriktning (hur)

> syfte:
>
> Syftet med familjecentralen är att … tillgodose barnfamiljernas behov av stöd, främja hälsan och de egna resurserna.
>
> och
>
> skapa en mötesplats för alla barnfamiljer, där flera verksamheter finns samlade och där olika yrkeskategorier verkar tillsammans[68]
>
> metod:
>
> genom förebyggande arbete och tidiga insatser
>
> genom samarbete utnyttja kommunens och landstingets begränsade resurser utifrån en helhetssyn på familjen.

Syftet som man kan läsa ut är att man skall tillgodse behov ….samt skapa mötesplats och metoden för hur man skall göra detta är förebyggande och tidiga insatser (här menar man troligen att tidiga insatser riktar sig till familjer som behöver stöd vilket kanske inte är familjecentralens målgrupp?) och man anger är samarbete som metod, mer konkret en så är man alltså inte.
Verksamhetens målgrupp är vid vilket är en medveten tanke men som samtidigt medför oklarheter och blir en svag länk i kedjan.

Målgrupp
I samverkansavtalet anges målgruppen:

> familjer som bor i Hageby, Smedby och Vrinnevi, men även andra besökare är välkomna[69]

Målgruppen anges endast utifrån att man bor i området eller snarare är ju ”alla” välkomna. Kanske bör denna målgrupp diskuteras. Å ena sidan formuleras att familjecentralen skall arbete mot alla samtidigt visade FoU-uppdraget att resurserna (t.ex. lokalerna) inte räcker till ”alla”. Det framgår också att familjecentralen arbetar med s.k. universell prevention och man vill därmed inte selektera ut särskilda grupper. I en universell definition ingår rimligen att besökarna skall spegla målgruppen och mer kunskap om målgruppen behövs därmed. Därmed skulle man kunna kartlägga vilka avseende; ålder, kön, utbildning, civilstånd, boende etc. som besöker familjecentralen och jämföra detta resultat med de demografiska uppgifter som inom kommunen finns om upptagningsområdet. Därmed skulle man kunna

[67] ibid. s 100-101

[68] Se samverkansavtal för Hageby familjecentral daterat 070926.

[69] ibid.

se om besökarna speglar dvs. är representativa för den definierade målgruppen. Utifrån en sådan kunskap skulle man sedan kunna diskutera om man ev. bör arbeta särskilt med någon målgrupp.

Samtidigt visar uppdraget tex. att många kvinnor som kommer till familjecentralen är arbetslösa och man har få besökande pappor.[70] Möjligen kan man identifiera ”arbetslösa ensamstående unga mammor” som en grupp som man tex. under en avgränsad period vill erbjuda särskilt stöd, kanske i samverkan med tex. Arbetsförmedling eller utbildnings-anordnare.

Frågan handlar ytterst om resurser och prioriteringar. En fråga som man inom hälso- och sjukvården arbetar mycket med men som, förefaller det mig, man inte inom denna typ av verksamhet diskuterar särskilt. Detta möjligen kopplat till ”kommunens yttersta ansvar”?

Bilden av familjecentralen är inte entydig. Det finns oklarheter i själva uppdraget något som ligger på en politisk och organisatorisk nivå. Det finns även oklarheter i arbetsorganisationen vilka dels är kopplade till att man kommer från olika organisationer och professioner men som också kan kopplas till ”driften” av verksamheten.

Om man utgår från Socialstyrelsen (2000) skulle familjecentralen närmast beskrivas som en *samordnad* verksamhet. Det är tveksamt om familjecentralen i Hageby kan, återigen enligt socialstyrelsen definition sägas *samarbeta* då det inte finns något strategiskt arbete för att attityder och värderingar skall förändras. Å andra sidan strävar familjecentralen att nå upp till fjärde och nivån som innebär att olika aktörer arbetar tillsammans i team. Det fjärde begreppet som diskuteras, *samsyn*, innebär att gemensamma uppfattningar och attityder skapas vilket inte uppnåddes under uppdraget.[71]

Det som också framträder är att kedjan ”att starta, driva och upprätthålla förändringsarbete” (som ju en familjecentral kan sägas vara) har svaga länkar redan från den första länken dvs. från att den politiska visionen skall iscensättas i form av uppstart av en familjecentral. Även på mer övergripande nivå dvs. inom kommunal- och landstingspolitisk och hög tjänstemanna nivå framträder en bild där man förutsätter i det närmaste en samsyn utan att man egentligen har någon strategi för att implementera just samsyn i kedjan.

Danermark och Kullberg menar att det är viktigt att acceptera organisationernas olikheter för att samverkan ska kunna fungera på ett bra sätt. De menar också att samverkan kräver förarbete och fortsatt arbete under arbetets gång för att det ska kunna fungera på ett bra sätt.[72] Min avsikt med detta resonemang är alltså att lyfta betydelsen av strategi i kedjans alla länkar.

Socialstyrelsen har, tillsammans med Myndigheten för skolutveckling och Rikspolisstyrelsen kommit (2007) med en nationell *Strategi för samverkan -kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.* Denna strategi utgår från riktlinjen från regering och riksdag om att samverkan inom detta område behöver utvecklas.[73] Även stiftelsen Allmänna Barnhuset har drivet ett projekt (kallat ProG-projektet) med fokus på gränsöverskridande ledarskap och styrning som förutsättningar för preventivt arbete med

[70] Se studentuppsatser

[71] Socialstyrelsen, 2000:3

[72] Danermark och Kullberg, 1999

[73] socialstyrelsen.

barn och ungdomar.[74] Denna kunskap och de texter som nämnts ovan kan utgöra underlag för utveckling av familjecentralen i Hageby. Familjecentralen som arbetsorganisation[75] består av olika professioner och sk. gräsrotsbyråkrater[76] som är satta att utföra ett uppdrag, dvs. driva en famijecentral, där det behövs mer arbete runt just uppdragets mål.

Generellt förefaller frågor om, och fokus på, att starta, driva, upprätthålla och förändra familjecentraler (och liknande verksamheter) vara undanskymda på bekostnad av att ” komma igång” och låta verksamheten växa. I fortsatt forskning om familjecentraler och liknande verksamheter finns behov av att ta hjälp av teoribildning.

Som ett teoretiskt raster (tillsammans med flera andra) för att ytterligare studera implementering kan nyinstitutionell teoribildning vara användbar. Denna, inte helt enhetliga, teoribildning kan användas just för att studera organisationer och deras struktur och rationalitet.[77] I arbetet med att belysa och kritiskt analysera familjecentraler och liknande verksamheter kan även sk. programteori vara ett bra verktyg.

En programteori utgörs av de föreställningar som är nedlagda i ett program eller en verksamhet. Programteorin, i denna form, är alltså inte en beskrivning av hur programmet eller verksamheten i praktiken fungerar, utan hur det är eller var tänkt att fungera. Den rekonstruerade programteorin skall vara ett verktyg för utvärderaren och vägleda denne i hans utvärdering av hur programmet eller verksamheten faktiskt fungerar, dvs. vad utfallen har blivit och hur implementeringen faktiskt gått till. Enligt Vedung (1998) är det också ofta så att andra än de som skapat programmet har egna föreställningar om det konkreta genomförandet, t.ex. de tjänstemän som skall genomföra programmet. Näraliggande till detta tänkande finns den sk. Street-level-bureaucracy (gräsrotsbyråkrater) litteraturen med hjälp av vilken man studerar hur och varför implementering av policy ser ut som det gör i praktiker.[78] Detta torde vara viktig forskning för den typ av samverkande verksamheter som blir allt vanligare i dagens samhälle.

W. Richard Scott (2003) pekar bla. på att en brist i nyinstitutionell organisationsanalys har varit tendensen att negligera aktören. Samtidigt som organisationen utgör något mer än de enskilda aktörerna, då organisationer i sig t ex utgör juridiska personer, kan organisationen endast verka, agera eller förändras genom aktörerna. Kerstin Sahlin-Andersson (1989) har utvecklat begreppet organisatoriska fält genom att föra in ett aktörsbegrepp Hon menar att utöver gemensamma idéer och intressen som håller ihop ett fält rymmer relationerna mellan aktörerna också en politisk aspekt: Aktörer skyddar sina positioner, försöker stärka sin legitimitet och sitt oberoende (öka sin autonomi) från andra aktörer. Här återfinns skärningspunkten mellan organisation och profession. Som vårt uppdrag visat och även delvis denna rapport finns flera aktörer runt familjecentralen. Aktörerna representerar den politiska ledningen, centrala tjänstemän, chefer och

[74]Allmänna Barnhuset (kallat ProG-projektet) skriftserie 2007:3

[75] Jag gör alltså en distinktion mellan organisation (där jag avser den lokala nivån, tex. politisknivå med socialnämnd, förvaltningsnivå med socialchefer och motsvarande) och arbetsorganisationer där jag avser lokala verksamheter (institutionella praktiker) där kunskapsutveckling och EBP sker i vardagen.

[76] Lipsky, 1980Hasenfeld, 1983

[77] Grape Blom & Johansson, 2006

[78] Lipsky, 1980 och Rothstein, 2001

professionella. Dessutom representerar dessa aktörer i en familjecentral två olika huvudmän –landsting och kommun.

Vidare är specialisering ett sammanlänkande begrepp mellan organisering och profession. Samhällets behov av organisering handlar ytterst om behovet att ordna arbetsfördelning av olika uppgifter, d v s specialisering.[79]

En viktig del inom verksamheter som en familjecentral är ju kvalitetssäkring, uppföljning och kunskapsutveckling. I dagens samhälle finns allt större krav på evidens och kontroll. Kerstin Sahlin talar också om en ny era inom det svenska skolsystemet idag. Hon pratar om *granskningssamhället*, en era bortom new public management idealen. Detta samhälle karaktäriseras av granskning (tex. utvärderingar) vilka innebär att hela verksamheter utformas med tanke på detta. Nästa centrala område jag vill lyfta är kopplingen mellan syfte samt mål och verksamhetsuppföljning.

Uppföljning

> Vi har tillgång till redskap för uppföljning (SIV, ASI och DOK), men formerna för att använda dem systematiskt behöver utvecklas ytterligare.[80]

Denna självkritik från individ och familjeomsorgen i Norrköping visar att ”systematik” är viktigt. Arbetet med att ta fram uppföljningsinstrument för att mäta effekter är ett eftersatt arbete generellt i socialt arbete vilket man nu arbetar med. Ett arbete som pågår på initiativ av Socialstyrelsen.[81] I de många utvärderingar jag tagit del av i detta uppdrag kan jag inte se att man använder något evidensbaserat uppföljningsinstrumenten vilket ju stöds av att socialstyrelsen som finner att det inte finns någon nordisk effektutvärdering på familjecentraler.[82] Dessutom menar Socialstyrelsen att: innan en effektutvärdering kan genomföras bör de behov som familjecentraler avser att tillgodose identifieras.[83]

Det finns dock exempel på uppföljningsinstrument tex. är CBCL (Child Behaviour Check List) ett instrument där föräldrarna skattar sitt barn inom nio olika områden, SCL-90 (Symptom Ceck List) vilket syftar till att mäta subjektivt upplevt obehag den senaste veckan och Kasam (Känsla Av SAMmanhang) som utifrån ett salutogent perspektiv mäter de tre begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, men jag är inte säker på att något är relevanta för familjecentralens verksamhet. Uppdraget innefattade även

- framtagande av ett grundläggande ”uppföljnings/utvärderingsinstrument” möjligt för verksamheten att använda för kontinuerlig uppföljning och kvalitetssäkring av verksamheten (se bilaga)

Ett sådant instrument kunde, inom ramen för uppdraget, inte presenteras. Detta då verksamhetens mål och metoder, som framgått ovan, var alltför oklara för att de skulle

---

[79] Freidson 2001

[80] Ur sammanfattningen av en rapport om ”Uppföljning av målen i uppdragsplan 2007” från Individ och familjeomsorgen 080318

[81] Socialstyrelsen, 2007.

[82] Socialstyrelsen, 2008

[83] ibid

kunna gå att mäta och utvärdera. För Hageby familjecentral tror jag att man bör vänta in nationell forskning och till dess arbeta fram tydligare mål och metoder som går att mäta. Grunden för arbetet med syfte, mål och verksamhetsuppföljning är kunskap. Kunskap om prevention, om föräldrastöd och om *hur* man kan organisera och implementera arbetet. En viktig länk i denna kedja är därmed kunskapsutveckling. Min absoluta erfarenhet är att man avsätter för lite resurser (tid, pengar) och har en alldeles för oklar strategi för detta arbete. Kunskapsutvecklingen idag har en tydlig riktning mot metodsäkring och mot en sk. evidensbaserad praktik.

Kunskap och evidensbaserad praktik

Evidensbaserad praktik (EBP) definieras som den professionelles förmåga att integrera bästa tillgängliga evidens, brukarens erfarenheter och önskemål samt den egna expertisen. I en beslutsprocess (där man tex väljer metod) sammanförs information från dessa tre kunskapskällor.

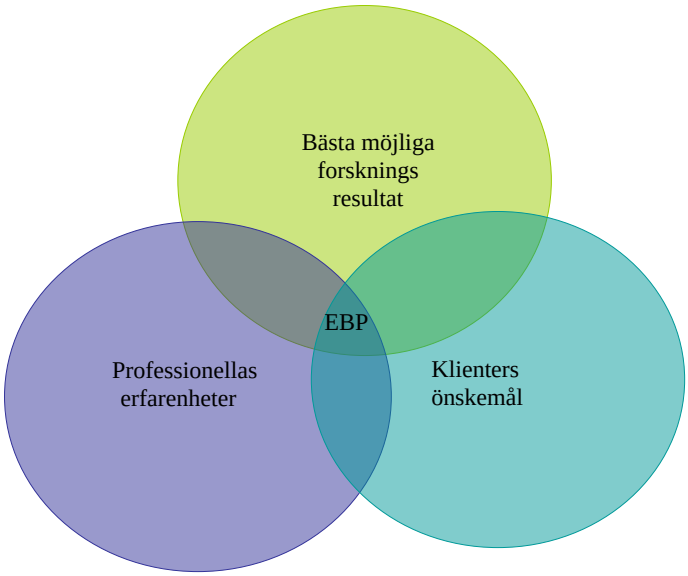

Bild: för en evidensbaserad praktik (Sacket et. Al, 2000)

Evidensbaserad praktik (EBP) har som begrepp och företeelse varit ett av de mest omdiskuterade ämnena inom svensk socialtjänst det senaste decenniet, menar bla. Lars Oscarsson (2009).[84] Oscarsson menar bla. att tre olika sätt att se på EBP framträder:

[84] Hydén 2008:1

1. Man använder de metoder som visat sig mest effektiva i randomiserada kontrollerade studier.
2. Man använder sig av den kunskap som kommer fram i den täta personliga kontakten mellan socialarbetaren och klienten.
3. Man väljer insatser eller metoder utifrån en sammanvägning av kunskap som finns inom forskningen, i socialarbetarens egen och praktikens erfarenheter, och den kunskap som socialarbetaren får av klienten som han eller hon har framför sig. (dvs. figuren ovan min anmärkning)

Oscarsson (2009:13)

Oscarsson menar vidare att ”samtidigt som detta tredje perspektiv hittills diskuterats minst i debatten är det just det som evidensbaserad medicin, utgångspunkten för evidensbaserad praktik (i socialt arbete), är tänkt att vara”.[85] Vidare poängterar han vikten av en reflekterande praktik och flera andra punkter som avgörande för att EBP skall vara till nytta i socialt arbete. Oscarsson talar vidare om att EBP måste ”översättas” innan den kan tillämpas i praktiken. Han menar också att det inte räcker med att personalen har utbildning i en eller flera evidensbaserade metoder för att verksamheten skall vara evidensbaserad. ”En evidensbaserad praktik ställer även krav på verksamhetens utformning och på att organisationen utvecklas mot en genuint lärande sådan” [86]

Under arbetet med familjecentralen var det tydligt att kunskapsutveckling och frågor i relation till detta inte diskuterats i större omfattning. Uppdraget som denna rapport bygger på visar att man både på familjecentralen och mer centralt i kommunen inte har någon tydlig och systematisk strategi (för att nå punkten 3).

Strategisk kunskapsutveckling

I en tidigare studie om kunskapsutveckling diskuterade jag bl. a. hur man skulle kunna organisera kunskaps- och verksamhetsutveckling:

> Oavsett hur man i länet väljer att fortsatt organisera kunskaps- och verksamhetsutvecklingen så finns behovet att den skall ske ”närmare verksamheterna” och att även ”fotfolk” skall få tillgång till den. En sådan verksamhet behöver nödvändigtvis inte vara formaliserad som en fysisk miljö utan kan möjligen formaliseras t.ex. genom att ett nätverk av forskare kopplas till ett ”FoU-liknande” nätverk som praktiker kan vända sig till. FoU-enhetens tanke att vara ”mellan” forskning och praktik bör dock beaktas och fortsatt diskuteras.[87]

Fokus i den ovan citerade studien var kommunal socialtjänst men som vi kan se utifrån detta material kan arbetet definitivt organiseras på ett sätt som bryter institutionella gränser dvs. en organisation där kommun, landsting och tex. polis med flera samverkar i en och

[85] Oscarsson 2009:14

[86] ibid s.8.

[87] Johansson, 2005 s.66

samma ”kunskapsutvecklande organisation”.[88] De utvecklingsområden som Wigzell visar på tycks också självklara i koppling till utvecklingen av familjecentraler:

- Mer forskning och kvalificerade utvärderingar av det sociala arbetets resultat, kvalitet och effektivitet.
- Bättre förutsättningar för professionen att utveckla en evidensbaserad praktik.
- En bättre struktur för verksamhetsuppföljning.
- Ett förtydligat brukarperspektiv i relationen till socialtjänstens arbete.[89]

Frågan idag tycks vara hur detta skall arbete iscensättas. Dock ter sig en självklar del i ett strategiskt utvecklingsarbete även vara frågan om *kunskap*. Självklart handlar det om kunskap om det preventiva arbetet i sig och kunskap, som jag skriver om i föreliggande arbete, att starta, driva upprätthålla ett förändringsarbete. Jag efterlyser också en mer grundläggande koppling till kunskap om och i socialt- och samhällsarbete, dvs. kunskapens kontextuella villkor, kunskapssyn och kunskapsanvändning,[90] en forskning som jag nu påbörjat.

Familjecentralen och prevention

Det förebyggande arbetet är det primära syftet med verksamheten. Mer konkret innebär det att personalen önskar erbjuda familjer stöd och hjälp i svåra situationer innan de blir ohållbara.

> […] Jag vågar mer nu när vi är flera stycken än när jag var själv, om man skulle jobba själv någonstans som många har gjort på öppna förskolor, så stannar det där, därför man har ingen att bolla det med och man vågar inte se det riktigt, men nu vågar man lyfta det på grund av att vi är en grupp. (personal familjecentralen)

Mycket av det förebyggande arbete som bedrivs i Sverige idag inom t.ex. skola och socialtjänst är inte utvärderat.[91] Statens beredning för medicinsk utveckling SBU (2001) påtalade att det fortfarande är oklart hur den optimala preventionen skall bedrivas. Forskning om föräldrautbildnings effekter är begränsad och som vi kunnat konstatera saknas till stor del forskning specifikt om familjecentralers effekter.

Kunskaperna om faktorer som främjar och förebygger sociala problem av olika slag har trots det ökat under senare år. De preventiva program som visats sig framgångsrika är de som dels kombinerat flera olika metoder, dels haft social färdighetsträning som en del i programmet. De risk- och skyddsfaktorer man konstaterat gäller för alla former av icke önskvärda beteenden.[92] Kunskapen om risk och skyddsfaktorer bör också tydligare prägla utvecklingen av prevention inte minst inom Hageby familjecentral.

---

[88] se vidare tex. Denvall, 2001 och Ekermo, 2002

[89] se SOU 2008:18.

[90] Blom, Morén och Nygren, 2006

[91] se t.ex. Sundell & Forster, 2005

[92] El-Khouri och Sundell 2005; Forster, 2003

Hageby familjecentral är ju en preventiv verksamhet men vid en noggrannare granskning kan man se att familjecentralens arbete innehåller flera delar. Man arbetar promotivt då man fokuserar på skyddsfaktorer i och med att man försöker ”stärka föräldrars nätverk” (som man ser som en skyddsfaktor). Samtidigt finns det preventiva arbetet då man försöker upptäcka riskfaktorer.[93] Man arbetar med universell prevention (primärprevention), då man ju vänder sig till ”alla” i området. Samtidigt uttalar man att man är observant på familjer som man uppfattar befinner sig i riskzonen att utveckla problem och arbetar därmed med selektiv prevention (sekundärprevention) och indikerad prevention (tertiärprevention) då man även i viss mån arbetar med att hjälpa barn och familjer som redan har problem, eller i fall slussa dem vidare.[94]

Familjecentralen kan därmed sägas arbeta både preventivt och promotivt vilket när den analyseras kan ses som en något oklar och dubbelbottnad verksamhet. En verksamhet som hela tiden balanserar mellan stöd och kontroll. Samtidigt som jag nu möjligen lyft fram ett visst ifrågasättande av familjecentraler så säger oss den s.k *preventiva paradoxen* att en liten insats till många har större preventiv effekt än omfattande insatser till några få.[95]

Stöd och kontroll

Då man forskar om preventiva fostrande verksamheter är det viktig att belysa frågor som handlar om en förändrad ansvarsordningen från en kollektiv till en mer lokal- och individbaserad ansvarsfördelning. Idag görs, på gott och på ont, individen till ”brukare” som skall kunna konsumera de välfärdsresurser som erbjuds. Den nya inställningen till det medborgerliga subjektet och kritiken av välfärdsstaten förutsätter i sin tur ny kunskapsutveckling och nya tekniker för att påverka individen i en specifik riktning. I dessa verksamheter, tex. familjecentraler, kan man studera hur denna påverkan går till, dvs. vilka tankefigurer och tekniker låter sig iscensättas i en sådan påverkan och styrning?

Med hjälp teoribildning bl.a. hämtad från Michel Foucaults m.fl. begreppssfär ”styrningsmentalitet” (governmentality) kan dessa verksamheters politik, utveckling och sårbarhet studeras[96] Med detta raster kan man undersöka verksamheterna och dess styrningsformer vars syfte dels är att få medborgare (individer, professionella), institutioner, organisationer osv., att uträtta saker och ting, men också på *hur* och på vilka villkor individer, grupper och andra positionerar sig/positioneras på olika sätt i specifika sammanhang. Särskild betoning i denna rapport ligger på att uppmärksamma familjecentraler inte bara som ”goda preventiva verksamheter” utan också som nutida praktiker och styrningsformer vars syfte är att fostra individer.

Varje enskild familjecentral i Sverige kan i princip bestämma själv hur de vill utforma sin verksamhet. En viktig skiljelinje är om familjecentralen ska ha myndighetsutövning på plats eller inte. Familjecentralen i detta fall har efter gemensamma diskussioner med alla inblandade bestämt sig för att inte ha myndighetsutövning. Tanken bakom det har varit att försöka få kontakt med människor i ett tidigare skede samt för att avdramatisera socialtjänstens roll. På denna familjecentral är det ordnat så att socialtjänsten inte kan ta

[93] ibid

[94] Indikerad prevention kan sägas ligga nära behandling.

[95] Rose, 1993

[96] se tex. Foucault, 1991 och Lövgren och Johansson, 2007 samt Rose 1999.

beslut kring enskilda ärenden på plats utan ärendet går i så fall vidare till socialkontoret som där tar beslut om eventuella åtgärder. Man önskar i stället lägga större vikt vid det förebyggande arbetet i verksamheten. Dock är frågan om en familjecentral ska ha myndighetsutövning eller inte betydligt mer mångfasceterad än så då all personal har anmälningsplikt. Uppfattningarna är olika gällande myndighetsutövning och om det är positivt för en familjecentral eller inte.[97] Det finns heller inte några nationella studier som egentligen visat på effekterna av denna specifika del av familjcentralers verksamhet.

Uppfattningarna är olika gällande myndighetsutövning och om det är positivt för en familjecentral eller ej. Enligt Wikander finns det även exempel på familjecentraler med myndighetsutövning som varit positiva. Hon menar också att det är positivt när socialrådgivaren kan förlägga sin tid både på familjecentralen och till den kommunala socialtjänsten eftersom socialrådgivaren då lär känna familjer på ett annat plan samtidigt som familjerna kan få hjälp hela vägen av rådgivaren både på familjecentralen och vid den kommunala socialtjänsten.[98] Om ett barn behöver tvångsomhändertas kan det menar Wikander vara bättre att beslutet tas av någon nära förtroende till familjen som de ofta träffar på familjecentralen som också kan hålla en jämn kontakt med familjen genom hela processen.[99] En kontakt som inte hade varit möjlig om socialtjänsten varit stationerad vid ett kontor. Vidare uttrycker en socialsekreterare bland annat att den form av myndighetsutövning som utövas på familjecentralen är den bästa tänkbara och att hon inte skulle kunna tänka sig något annat arbetssätt från och med nu enligt Wikander.[100] Myndighetsutövningen är ju en konkret och uppenbar form av maktutövning. På denna familjecentral väljer man att inte direkt (i rummet) utöva makt dock finns makten närvarande hela tiden då ju personalen är skyldig att utöva makt. Medborgarens möte med makten torde därmed bli oklar och det förebyggande öppna klimat man förespeglar är villkorat.

Familjecentralen arbetar främst med *primärprevention*, vilket är det vanligaste sättet för familjecentraler att arbeta på.[101] Mer konkret är tanken att erbjuda familjer stöd och hjälp i svåra situationer innan det leder till en ohållbar situation.

De vardagsmöten som beskrivs som centrala i familjecentralens verksamhet är tveksamma ur effektsynpunkt. Till exempel vet man att rådgivning som inte kombineras med färdighetsträning tycks generellt ha svaga eller inga effekter. Forskningen säger också att en viktig del i valet av metod är att insatsen måste anpassas till individens risknivå och ska fokusera på de riskfaktorer som går att förändra, detta talar ju emot en verksamhet som familjecentralen där man ju inte arbetar med riktade insatser.

Sammanfattningsvis förefaller bilden vara att familjecentralen arbetar på flera sätt som har koppling till evidensbaserade metoder och program men att tillämpningen bygger mer på erfarenhetsbaserad kunskap.[102] Detta gör dels att verksamheten får svårt att mäta effekt och effektivitet förutom att studier visar att personal och brukare är positiva. Men i ett

[97] Berg Wikander, 2006. s. 84

[98] ibid

[99] ibid.

[100] ibid.

[101] ibid s. 39

[102] Sacket et. Al, 2000 se även tex. Oscarsson, 2009

större perspektiv blir ju frågan -arbetar man överhuvudtaget preventivt och i så fall för vem och mot vad?

Att prevention är oerhört viktigt i samhällsarbete kan vi nog alla vara eniga om men som Wikander skriver; det är viktigt att ifrågasätta om familjecentraler är en bra konstruktion för ett förebyggande hälsoarbete och hur ska vi i så fall kunna utvärdera i vilken utsträckning vi lyckas med prevention? Samtidigt menar hon att:

> Alla kvalitativa studier visar exempel på hur familjer utökat sitt sociala nätverk, kunnat förbättra språket och fått stöd som ensam förälder. Detta kanske hade hänt utan familjecentralens medverkan, men familjerna själva tillskriver familjecentralen dessa och liknande framgångar.[103]

Personal och ledning betonar frivillighet, samverkan och ”goda relationer”. Det är viktigt att barn och föräldrar känner stöd och tillit. Samtidigt handlar ju prevention, förebyggande arbete, om att få människor att göra rätt saker, att styra dem till att agera på ett visst vis. Denna styrning genom lärande är en ”governmentalitet” där det handlar om att tänka rätt för att göra rätt. Enkelt uttryckt handlar det om att överföra normer, värderingar och försanthållanden.[104]

Även om man på familjecentralen strävar efter, och har, ett vänligt och öppet bemötande finns alltid både explicita och implicita maktaspekter (dvs. mikromakt[105]) närvarande och medborgaren (i detta fall föräldrar och barn) torde snabbt lära sig vilka normer och beteenden som efterstävas. Familjecentralen är en öppen och frivillig verksamhet men samtidigt en institutionell praktik därmed finns anledning att tro att i alla fall vissa klienter i och med besök på familjecentralen påbörjar en resa till att bli en klient och gradvis anpassar sig till organisationens normer. [106]

Prevention riktad mot föräldrar

Familjecentralens verksamhet är riktad mot föräldrarna (och indirekt barnen) och preventionen handlar om att stärka föräldrarna i sitt föräldraskap.

Relationen till föräldrarna är det mest betydelsefulla för ett barns hälsa och välfärd, och med hjälp av insatser som främjar goda relationer mellan barn och föräldrar finns möjligheter att påverka barns hälsa och sociala situation. Studier pekar på att det viktigaste är föräldrarnas förmåga att kunna visa både värme och sätta adekvata gränser för barnet. Dessa förmågor kan man utveckla och lära sig. Denna typ av prevention, sk. föräldrastöd, är vanlig och kanske inte heller så svår att åstadkomma då i princip alla föräldrar har kontakt med tex. mödravården och förskolan.

I ”Stöd till föräldrar för att främja barns och ungdomars psykiska hälsa”[107] visar man att insatser som syftar till att ge föräldrar ökad information om barn, exempelvis om vad man kan kräva av barnet i olika åldrar och om de risker som barn möter, har lett till positiva

---

[103] Berg Wikander, 2006 s. 116

[104]jfr. Foucault, 1994 och Lövgren & Johansson, 2007

[105] Asplund, 1987

[106] Jfr Billqvist, 1999 s.64

[107] Olsson I, Hagekull B & Bremberg S, 2003

effekter såsom att föräldrarnas kunskaper om olika risker ökar samt att barnen i sin tur undviker risker i högre grad.

Rapporten ”Nya verktyg för föräldrar”[108] å andra sidan beskriver att det inte nödvändigtvis är så att information och kunskap förändrar en persons beteende. Kunskap kan dock påverka beteenden om en förälder får svar på sina frågor, i rätt tid (alltså när frågan är aktuell) och på ett sätt som känns meningsfullt för honom/henne. Ibland kan det vara befogat med information från en expert, och ibland kan det vara viktigare med information från personer som föräldern kan identifiera sig med, såsom vänner eller andra föräldrar. Exempel på sistnämnda verksamheter är öppna förskolor och familjcentraler.

Forskning om föräldrautbildningseffekter är begränsad och det saknas till stor del forskning specifikt om familjecentralers effekter. Studier har enbart kunnat påvisa effekt på barnens mående då verksamheten riktat sig till föräldrar med gemensamma svårigheter. Att få effekter kunnat påvisas förklaras med att verksamheten oftast inriktar sig på reflektion över föräldraskapet, och inte på att utveckla färdigheter i att bemöta barnen. Reflektion tillsammans med andra kan dock ha ett värde i sig för de föräldrar som deltar.[109]

Det finns utprövade föräldraprogram, dessa kännetecknas av att de stödjer föräldrar genom att fokusera på positivt umgänge med barnen samt på uppmuntran och förmågan att sätta gränser. Dessa program finns både som universella och indikerade.[110] Forskning har bedrivits på hur man stödjer föräldrar bäst i sitt föräldraskap. Utifrån denna forskning har evidensbaserade program för föräldrastöd utvecklats. Exempel på några av dessa program är Cope, Aktivt föräldraskap, Komet och ÖPP flera används av familjecentralen.[111]

Rapporten ”Nya verktyg för föräldrar” visar även att föräldrar är mest intresserade av att delta i strukturerade föräldragrupper och av rådgivning via telefon. Intresset för strukturerade föräldragrupper är ungefär lika stort oavsett föräldrarnas utbildningsbakgrund.

Undersökningen visar vidare att ca 60 % av de föräldrar som deltagit i gruppverksamhet, såväl strukturerad som ostrukturerad, tycker sig ha haft nytta av den. Generellt sett är föräldrarna mest intresserade av stöd när de har små barn.[112]

Prevention handlar om att förmå människor att inte bryta mot lagar och normer. Inom forskningen används begreppet ”normbrytande beteende”. Brottspreventionsforskarna Henrik och Anna-Karin Andershed definierar detta som ”*beteende som bryter mot rådande normer och regler i den miljö som individen befinner sig*”.[113] Men vilka är då normerna och reglerna?

Familjecentraler bygger ju på frivillighet och ”den goda viljan” men, ur ett kritiskt forskningsperspektiv; som jag belyst ovan är det oklart *hur* och på vilka villkor man är besökare på familjecentralen.

---

[108] Bremberg S, 2004

[109] ibid

[110] Sundell & Forster, 2005

[111] Se http://www.fhi.se

[112] Bremberg, 2004

[113] Andershed, H & A-K, 2005 s. 17.

Prevention och fostran

I denna avslutande del skall nu prevention och fostran diskuteras och sättas i relation till individ och samhälle. Detta görs med utgångspunkt i att prevention, som framgått i texten, ”handlar om att komma före” dvs. att se till att något som man dvs. samhället befarar kan hända inte händer eller i alla fall händer så få som möjligt och så lindrigt som möjligt. Prevention handlar därmed om fostran –att, som i detta fall, fostra föräldrarna via familjcentralen.

Forskning visar att ett medvetet och strukturerat arbete med frågor som de centrala i tex. en familjecentral ger möjligheter till förändringar av barns liv och hälsa men forskningen visar samtidigt tydliga begränsningar i vad ett medvetet pedagogiskt arbete kan göra eftersom:

> En generell välfärdspolitik förblir den viktigaste insatsen för en jämlik hälsa bland barn och unga. …villkoren för hälsa och lärande är inte jämlika och familjers ekonomi, sociala position och etnicitet har en avgörande betydelse…[114]

Det preventiva arbetet kan alltså inte ersätta det mer klassiska socialpolitiska arbetet[115] och preventiva åtgärder måste granskas kritiskt.

Makt, styrning och kunskap i preventiva verksamheter

Att arbeta preventivt är en trend och i dess följe finns experter. Börjeson och Palmblad (2003) menar att den senaste trenden, nämligen att söka upp experthjälp på skola och förskola, är resultat av ett metodiskt och välplanerat sätt att styra från maktens håll. Med utgångspunkt från det ”case” som utgår empiriska underlag för denna text kan jag dock inte säga att styrning varken framträder som metodisk eller särskilt väl planerad. Snarare tycks styrningen vara en konsekvens av ett mindre metodiskt och välplanerat arbete. Styrningen i sig blir dock inte mindre för det. Målet är att få föräldrarna att känna att de är delaktiga och påverkar genom att involvera dem i en samverkan med experter. *Frihet under reglerade former*, kallar Börjeson och Palmblad den växande tron på experter.[116] Kopplingen mellan experterna, dvs. de professionella (eller semiprofessionella) som arbetar inom familjecentraler som i detta exempel, och makt är uppenbar men har ännu inte stått i fokus då man undersöker preventivt arbete som fenomen och praktik.

Makt enligt Foucault kan förstås som en neutral kapacitet att verka, påverka och förändra. Det är makten i utövning som är intressant och inte vilka motiv makthavarna har. Han menar också att makt inte bara skall förstås som förtryckande utan som produktiv: ”Makten konstituerar diskurser, kunskap, kropp och subjektiviteter.”[117]

---

[114] Nilsson, 2001, s. 61

[115] se tex. Johansson, 2003

[116] Börjeson och Palmblad, 2003

[117] Winter Jørgensen & Philips, 2000 s. 20

Foucault utvecklade tre huvudriktningar gällande makten, dels att makten inte är representativ, den utövas innan den ägs och den existerar både genom de som styr och de som styrs. I stället för att ställa sig frågan ”vad är makt”?, skall man fråga ”hur utövas den”? Det är makten som bestämmer vetandet men det innebär inte att vetande kan reduceras till makt. Relationerna mellan olika krafter verkar såväl inuti vetandet som inuti makten men också mellan vetandet och makten. Dessa krafter kan ständigt anta nya innebörder. I detta exempel tycks makten utövas via ”ett vänligt bemötande och dialog” samtidigt som den professionella alltid har slutgiltigt tolkningsföreträde (indirekt via myndighetsutövningen).

Foucault framställer subjektet som en produkt av diskursen samt utgår från att analysera hur subjektet positioneras i förhållande till olika utsagor och för en diskussion om hur individen formas till ett subjekt. Hur ett subjekt görs till subjekt – en konstruktion och då handlar det mer om hur det är möjligt att styra eller kontrollera subjektet med hjälp av makt.

I Foucaults tänkande är maktutövning inte när en grupp av människor dominerar en annan grupp. Enligt Hultqvist och Petersson är det ett vanligt misstag att förstå Foucaults maktbegrepp som syftande till att ifrågasätta och kritisera det sätt varpå makten verkar. Syftet är istället att ”efter bästa förmåga göra reda för produktionsvillkoren för vetenskaplig kunskap” [118].

Nilsson och Sunesson menar att bruk av kunskap förutsätter att kunskap är *”användbar”,* det vill säga att det är möjligt att medvetet eller omedvetet använda sina kunskaper för att uträtta ett syfte, för att uppnå en förbättring, eller att använda kunskap som ett sätt för att uppnå *förändring* och *kontroll* av omgivningen.[119] Genom att använda sina kunskaper, försöker personalen på familjecentralen och i elevverksamheten förändra och forma föräldrarna och barnen, vilket resulterar i att barnen ska omhändertas på det sättet som personalen uppfattar för *bäst.* Detta görs ibland explicit med hjälp av de regler som finns uppsatta eller vad som sägs och ibland mer implicit genom att personalen vid familjecentralen eller läraren i livskunskapsämnet via gester eller endast genom att det ”ligger i luften” låter föräldrar/ barn eller elever förstå när de eventuellt brutit mot normer. På familjecentralen är det inte alltid uttalat vad som brutits mot men budskapet går ändå fram.

Det är därmed familjecentralens (uttalade och outtalade) normer och regler som skapar det *normala,* det vill säga det beteendet som samhället förväntar sig från individerna.

Frågan är alltså inte vem som regerar vem utan hur olika grupperingar ”skapas” med hjälp av kunskap. Enligt Magnus Hörnqvist är Foucaults analys av sambandet mellan makt och kunskap ett alternativ till begreppet ideologi.[120] Foucault menar att överallt där makt utövas bildas kunskap och så länge denna kunskap tillvaratas så upprätthålls maktutövandet och detta styrkeförhållande leder i sin tur till nya kunskaper. Foucault nämner en mängd olika institutioner som varje dag erhålls information och kunskap som på ett eller annat sätt är nödvändiga för arbetet och på så sätt tillvaratas. ”Varje anställd inhämtar och överlämnar passande kunskap, varje människa med makt blir en agent i konstitutionen av vetandet”. [121]

[118] Hultqvist & Peterson, 1995 s. 20

[119] Nilsson och Sunesson, 1988

[120] Hörnqvist, 1996, s. 151

[121] ibid s. 154

Det här sättet att arbeta ”med överföring av normer, värderingar och försanthållanden” i verksamheter som ”fallet” i denna text är –samtidigt som det absolut präglas av en genuin välvilja- uttryck för den moderna liberala maktutövning som governmentality begreppt står för. Den liberala maktutövningen kännetecknas av att den politiska styrningen är beroende av kunskaper om (familjecentraler och prevention) vad (föräldrar och barn) som skall styras. Kunskapen blir en förutsättning för att ”sprida, ackumulera, auktorisera och realisera sanning”.[122]

Utifrån liberalismen sätts stor tilltro till subjektet och dess fria vilja och handlingsutrymme. Samtidigt görs en distinktion mellan medborgare som anses förnuftiga och medborgare som saknar förmåga att utöva sitt medborgarskap. På så sätt är liberalismen beroende av normaliserade och socialiserade redskap som kan skapa individer som styr över sig själva. Det handlar om att frambringa goda medborgare som ansvarar för sitt eget välmående. Avslutningsvis placeras prevention och fostran i en socialpolitisk kontext.

Makt, styrning och kunskap i socialpolitik

Familjecentralen är uttryck för ett iscensättande av välfärd och socialpolitik på nationell såväl som på lokal nivå.. Då man studerar socialpolitiska dokument på olika nivåer ser man att på den lokala nivån genomsyras den liberala diskursen och de liberala styrningspraktikerna i stor utsträckning av samma politiska rationalitet som på den nationella/regionala nivån.[123] Det vill säga att de texter som beskriver familjecentraler nationellt och de som finns formulerade på kommunal nivå (se tidigare i denna text) är likartade i sitt sätt att beskriva familjecentralers syfte, innehåll och metoder. Det uttrycker (och förutsätter) en tilltro till subjektet som en ansvarsfull och initiativtagande medborgare. Styrningsteknikerna är dock lite mer utvecklade och differentierande på den lokala nivån. På denna nivå framhålls samarbete, mobilisering och opinionsbildning som viktiga instrument i det (drog)förebyggande arbetet där olika kommunala förvaltningar får stor betydelse. Återigen talas det om på den lokala nivån om att förändra beteenden och attityder, det vill säga en vilja att styra, forma, vägleda och reglera människors tänkande och handlande mot bakgrund av vissa principer och målsättningar.[124]

Inställningen till subjektet är beroende på vilken subjektsposition subjektet intar. Talar man om barn, ungdomar, föräldrar, lärare osv ses de som oupplysta och i behov av information, kunskap och kompetens utveckling, en så kallad riktad information. Denna information och kunskap ska förmedlas genom expertis och i förlängningen ska detta leda till en gemensam förståelse för hur drogprevention ska verka gentemot barn och ungdomar. Expertisen består bland annat av olika myndigheter och deras specifika vetenskapliga producerade kunskaper och det är här den reglerade styrningen blir synlig.

Ju mer kunskap "samhället" och individen har om förutsättningarna att förebygga desto större möjlighet till förändring och mobilisering. Att motverka de negativa effekterna av

[122] Nicolas Rose, (1995), s. 49

[123] se tex. socialpolitiskt program för Norrköping kommun (20051024) och Program för välfärd och hållbar utvecvkling (Norrköpings kommun 070423)

[124] ibid s. 45 se även Johansson, (2003) och (2007), Johansson & Osvaldsson, (2007)

samhälleliga problem reduceras därmed bland annat till en fråga om att sprida (rätt) information.[125]

(Drog)förebyggande arbete i sig ses inte som ett socialt problem utan det är snarare de skadeverkande konsekvenserna av bruket av alkohol och narkotika, det vill säga missbruket som ses som ett socialt problem. Men för att ett problem överhuvudtaget ska ses som ett socialt problem måste det ha skett en förskjutning från tanken om att problemet är individuellt till att det berör hela samhället. Det finns idag en utbredd uppfattning om att sociala problem är något samhället bör lösa. . I detta sammanhang är det viktigt att inte glömma bort att åsikterna skiljer sig angående var gränsen skall gå mellan det offentliga och det privata det vill säga om problemet berör hela samhället eller om det endast berör den enskilde individen.

Ansvarsfrågan är ett omdiskuterat ämne och i dag lägger staten över ett allt tyngre ansvar på kommuner, landsting och frivilligorganisationer när det gäller det alkohol och drogförebyggande arbetet. Att en liberal styrning kan ses som en reglerad frihet beror på att visionen och målsättningarna på den nationella/regionala nivån grundas på liberala styrningspraktiker men att dessa praktiker samtidigt är reglerade i form av tillsyn, uppföljning och utvärdering. Styrningsteknikerna inom denna diskurs är också reglerade på så sätt att det finns tydliga direktiv och ansvarsområden som fördelas gällande det drogförebyggande arbetet. Utifrån governmentality sätts stor tilltro till subjektet och dess fria vilja och handlingsutrymme. Samtidigt görs en distinktion mellan medborgare som anses förnuftiga och medborgare som saknar förmåga att utöva sitt medborgarskap. Detta dilemma finns ju alltid närvarande i socialt arbete och inte minst i institutionella praktiker som familjecentralen och elevverksamheten. De liberalistiska idéerna är beroende av normaliserade och socialiserade redskap som kan skapa individer som styr över sig själva. Det handlar om att frambringa goda medborgare som ansvarar för sitt eget välmående. Sociala problem som ses som nationella angelägenheter kräver auktoritativa lösningar och liberal politisk styrning är knuten till just expertisens auktoritet.

Den reglerade diskursens styrningstekniker är på så sätt påverkade av en viss producerad kunskap (i detta fall kunskap om prevention) som också begränsar utrymmet för subjektets valmöjligheter. I detta fall ställs kopplingen till kunskap på sin spets då familjecentralen inte bygger på evidens men bygger på en serie av institutionella interventioner som gör att vi kan kalla dem *metoder*.[126] Kunskapen blir vetenskaplig trots att den egentligen bygger mer på erfarenhetsbaserad kunskap.

För att förtydliga organiseringen av styrning skulle man kunna uttrycka det som en reglering av en specifik kunskapsform som med sin teori och metod försöker vinna kraft om verkligheten och hur den ser ut och är beskaffad. Samtidigt menar Foucault att överallt där makt utövas bildas också kunskap och så länge denna kunskap internaliseras så upprätthålls maktutövandet och detta styrkeförhållande leder i sin tur till nya kunskaper. Olika instanser i samhället erhåller information och kunskap som på olika sätt är nödvändiga i det drogförebyggande arbetet och på så sätt blir varje människa med makt en agent i konstitutionen av vetandet. Makt producerar kunskap och kunskapsfunktionen är

[125] Goldberg, 2005 s. 363

[126] Mosesson, 1998

en form av makt vars effekt den sprider. Det är två sidor av samma mynt där kunskap på ett vis auktoriserar och legitimerar utövandet av makt.

Att fördela ansvar innebär nödvändigtvis inte att makten följer ansvaret. Genom att åberopa ansvarsfulla, engagerade och handlingskraftiga medborgare får man också bilden av det självstyrande subjekt som ska fatta sunda och rätta beslut och på sätt ta makten över sina egna liv. I förlängningen ska detta inte bara gynna individen utan samhället i stort och inte minst de önskade mål styrningen innebär.

Malcome Payne menar att sociala fenomen och socialt arbete kan ses som en social konstruktion skapad av politiska, ekonomiska och sociala förhållanden där olika grupperingar med stor makt och inflytande har en betydande roll. På den drogförebyggande arenan samspelar en mängd olika aktörer och instanser som på ett eller annat sätt legitimeras som auktoritära och förnuftiga, kapabla att styra och vägleda medborgarna i ”rätt riktning”. Jag vill likna det med en spiral där makt och styrningen på alla nivåer är beroende av en gemensam förståelse om vad som ska styras och på vilket sätt styrningen skall verka. Denna påverkan och styrning grundas på en kunskap om det som är maktens föremål, det vill säga individen. Skapas inte denna förståelse är det omöjligt att uppnå önskade mål. Den politiska styrningen blir decentrerad till olika instanser i samhället vilka i modifierade former är påverkade av samma politiska rationaliteter och frihetsaspekterna som framhålls av den ökade styrbarheten är underordnat ett fullständigt erkännande av olika experters kunskaper och insikter.

Den nya relationen mellan individen och samhället

Prevention i en framtidsorienterad mening handlar om en särskild relation mellan individ och samhälle. Sahlin tar upp tre gemensamma drag i det moderna samhället när det gäller tanken om prevention, dessa är; kontroll över samhällsutvecklingen, framstegstro och rationellt tänkande människor.[127]

I boken Drogförebyggande arbete i skolan sammanfattar författarna på ett tydligt sätt Sahlins resonemang;

> Preventionstanken är en del i samhällets ideologiproduktion eftersom den är ett samhälleligt och offentligt fenomen som är nära förknippat med politiska mål, val och beslut. Preventionen bygger på tankar och teorier om människans och samhällets utveckling, och spänningsförhållandet mellan individen och samhället är både preventionens objekt och centrala värde. /…/ på så sätt är preventionen både en välvilja och en disciplinering; det är de uttalade målen med samhället som ska främjas och individerna ska förmås att inordna sig, för sitt eget välbefinnandes skull. [128]

I detta kapitel har jag sökt belysa prevention i praktiken. Syftet har varit att lyfta fram preventiva verksamheter som t.ex. en familjecentral som i detta fall och med en kritisk blick försöka belysa att socialt arbete alltid iscensätts i gränslandet mellan stöd och kontroll, frivillighet och maktutövning. Preventivt arbete är centralt idag och prevention sker allt

[127] Sahlin, 2000 s. 52

[128] Persson & Svensson, 2005 s.36

oftare i samverkan mellan organisationer och professioner. Även om du inte delar Foucaults radikala perspektiv utan delar mer utvecklingspositiva tankegångar så kanske ändå denna text bidraget till reflektion. För att preventiva verksamheter skall utvecklas än mer till en metod i samhälls- och socialtarbete, oavsett om det gäller verksamheter som den som utgjort exempel i denna text eller mer direkt brottsprevention, finns två viktiga delar; den kritiskt (och eftertänksamma) reflekterande blicken och kunskap (såväl vetenskaplig kunskap som mer erfarenhetsbaserad).

I praktiken handlar det alltså om att både före interventionen (dvs. då verksamheten eller insatsen planeras) under implementeringen och sedan i ett långsiktigt perspektiv utnyttja vetenskaplig kunskap i form av ny och äldre forskning som tex. Howard Beckers Outsiders, forskning om organisation och profession samt erfarenhetsbaserad kunskap.

Som denna text visat kräver vår tids professionella experter inte längre lydnad och efterlevnad. Dagens auktoriteter vill framstå som hjälpare, sympatisör och ”coacher”. Auktoriteten måste numera konstrueras i nära relation till de ’svaga’ och vara ständigt föränderlig.[129]

Expertisens stärkta ställning har snarare att göra med en vilja att sprida sina förklaringsmodeller, bedömningskriterier och behandlingstekniker (jfr sk. Evidensbaserad praktik, EBP) till föräldrar, barn och ungdomar – överhuvudtaget till ’en intresserad allmänhet’. Medborgaren förväntas ta med sig expertens rekommendationer och råd till sitt dagliga liv.

Idag tycks vi, som barn, ungdom eller förälder alltjämt vara beroende av professionella experter. Med ett governmentality-perspektiv skulle det hävdas att vi ser ännu ett led i en lång historisk rörelse, där en form av expertis avlöses av en annan. En rörelse där styrningen tar sig ständigt nya uttryck. Mycket tyder på att det skett en perspektivförskjutning, från en tid då myndigheter och professionella kunde ’peka med hela handen’ till en relation som bygger på coaching och att medborgaren själv ser att man behöver expertis.

Via familjecentralen och olika typer av föräldrastöd skall föräldern lära sig föräldraskap. Detta behöver inte ses som en ökande grad av demokratisering. Föräldrar, barn, ungdomar och – och alla vi andra – förväntas vara lojala med expertdefinitioner och därefter ta ansvaret för våra liv.

Den ”preventions trend” som idag kännetecknar det sociala arbetet och samhällsarbetet kan också förstås i termer av politisk rationalitet. Med politisk rationalitet syftar Hultqvist och Petersson på det sätt varpå politiker och andra tänker om olika institutionella rationaliteter, vilka problem man ser och vilka lösningar man anvisar på dessa problem.[130] Särskilt framträdande är hur den politiska rationaliteten iscensätts i praktiken.[131]

Denna politiska rationalitet är knuten till dagens decentraliseringssträvanden[132] och innebär ett synliggörande av individen som subjekt.[133] Detta innebär en nära koppling mellan individens makt och individens frihet. Detta medför en förpliktigad ”rättighet” för

[129] Bauman, (1992).

[130] Hultqvist och Petersson, (1998) se även Johansson, (2003)

[131] Hultqvist och Petersson, (1998), s. 209 ff.

[132] ibid

[133] Jfr individualisering i samhället.

individen, en plikt att vara fri. Denna plikt uppkommer då man uppmanar till självständighet och personlig utveckling etc. Detta innebär paradoxalt nog även maktutövning.[134]

Föräldrar liksom barn och ungdomar i skolan har en ”plikt” att vara kreativa och självständiga. De som har svårast att leva upp till ”plikten att vara fri” utsätts för mest maktutövning. Detta kan förstås som en del av en politisk rationalitet. Med ett sådant betraktelsesätt kan vi förstå att mycket av föräldrars möten med familjecentralens service och barn och ungdomars möten med livskunskapsämnet handlar om hur och i vilken grad de kan fungera i och anpassa sig till dessa verksamheter.

Här finns ett alltid närvarande dilemma som handlar om att den som ”minst behöver familjecentralen är den som bäst hanterar dess diskurs”. Det handlar alltså om jämlikhet att som medborragare kunna dra nytta av välfärdstjänster som erbjuds eller som Beck pekar på handlar det även om en ny sorts ojämlikhet:

> …the inequality of dealing with insecurity and reflexivity.[135]

Detta är en ny dimension av samhällets ojämlikheter vilken nu tydliggörs som en konsekvens av den ökande individualisering i det senmoderna samhället. Att hantera osäkerhet, vilken i detta fall handlar om att som medborgare ”hantera och dra nytta av”, preventiva åtgärder som ofta är frivilliga, utgör idag en utmaning i vardagen som riskerar att komma att utgöra en ytterligare selektionsmekanism i samhället vilken bevarar och snarast stärker ojämlikheter och inte stärker den som är i störst behov av stöd.

[134] Hultqvist och Petersson, (1998), s. 209 ff.

[135] Beck, (1992), s. 98.

Avslutande reflektioner

I denna rapport har jag, med utgångspunkt från ett FoU-uppdrag, reflekterat runt prevention och fostran i dagens samhälls- och sociala arbete. Familjecentralen är en verksamhet som hela tiden balanserar mellan stöd och kontroll. Rapporten visar hur familjcentraler både är organisationer och institutionella praktiker och hur de utgör ett stöd för medborgaren men samtidigt utöver styrning och makt. Jag har sökt visa på hur familjecentraler bygger på frivillighet och ”den goda viljan” men, ur ett kritiskt forskningsperspektiv är det oklart *hur* och på *vilka villkor* medborgarna är besökare på familjecentralen.

Jag har också kopplat preventiva verksamheter som familjecentraler till aktuell samhällsförändring med en förändrad relation mellan individ och samhälle detta är en betydelsefull kontext för preventivt arbete. Mer konkret måste preventiva verksamheter i högre grad bygga på *kunskap* (se texten) i större utsträckning än vad som är fallet idag.

Mer övergripande har jag försökt belysa *hur* interventioner (tex. metodinterventioner om man ser familjecentraler som en ”metod”) iscensätts, förstås, implementeras och ytterst påverkar det sociala arbetets praktik. Dessa interventioner har jag försökt belysa som en kedja av beslut från nationell nivå (tex. Socialstyrelsen/IMS) vidare till en lokal policy- och organisationsnivå till att implementeras i en lokal arbetsorganisation med professionella socialarbetare som utförare.[136]

I kommande forskning vore det viktigt att fördjupa studierna om hur denna kedja ser ut. Vilka logiker följer den? Vad händer i kedjans olika länkar. Hur uppfattar och agerar kedjans olika aktörer (från lagstiftare till socialarbetare) och hur kan detta förstås? Det är i denna kedja socialpolitiska intentioner länkas samman och preventiva verksamheter som familjecentraler går från fenomen till att bli praktiker.

Övergripande forskningsfrågor i sådan fortsatt forskning kan till och med hämta inspiration från en grundbok i socialt arbete, där själva kärnar i socialt arbete diskuteras:

- Vad gör de som arbetar när de gör det de säger är deras arbete?
- Hur är praktiken organiserad?
- Hur ser tankebakgrunden ut?
- Vad blir resultatet eller konsekvenserna av verksamheten?

(Sunesson 2006)

[136] och klienter som mottagare vilket dock ej är studiens fokus varför klientperspektivet inte närmare behandlas.

Referenser

Allmänna Barnhuset *Gränsöverskridande ledarskap och styrning förutsättningar för preventivt arbete med barn och ungdomar.* (kallat ProG-projektet) Allmänna Barnhuset skriftserie 2007:3

Andershed, H & A-K (2005): *Normbrytande beteende i barndomen- Vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia Förlag

Asplund J. 1987 *Om hälsningscermonier, mikromakt och asocial pratsamhet.* Göteborg: Korpen

Bauman Z, (1992) *Döden och odödligheten i det moderna samhället.*

Bauman Z, (2001/2002), *Det individualiserade samhället.* Göteborg: Daidalos.

Beck, U (1992/1997) *Risksamhället.* Östling bokförl. Symposion.

Becker, H S. (1997)*Outsiders – studies in the sociology of deviance*, New York: Free Press

Berg Wikander B, (2006) *Familjecentralen – integrerad verksamhet för barnets bästa.* Stockholm

Bergman, H & Johansson, P (red.) (2002). *Familjeangelägenheter: modern historisk forskning om välfärdsstat, genus och politik.* Eslöv: B. Östlings bokförlag

Bergmark A & Oscarsson L (2006) Att utveckla, sammanställa och tillämpa kunskaper i socialt arbete. I Meuwisse, A, Sunesson Sune & Swärd Hans (red) *Socialt arbete: en grundbok.* Stockholm: Natur och Kultur

Bergmark, Å & Szebehely, M (red.) (2001). *Välfärdstjänster i omvandling: antologi från Kommittén Välfärdsbokslut.* Stockholm: Fritzes offentliga publikation:

Bergseth, B (red)., *Socialt arbete: en nationell genomlysning av ämnet* Högskoleverkets rapportserie 2003:16R.

Billqvist L. 1999 *Rummet , mötet ritualerna diss. Institutionen för socialt arbete* Göteborgs universitet. Göteborg

Bing V, (2005) *Föräldrastöd och samverkan : familjecentralen i ett folkhälsoperspektiv.* Stockholm, Gothia.

Blennberger E. (1996) *Människosyn för socialt arbete.* Socionomen, 2,

Blom, B, Morén, S, Nygren L (2006) *Kunskap i socialt arbete Om villkor processer och användning.* Natur och kultur.

Bremberg S (2004): *Nya verktyg för föräldrar*, Rapport nr 2004:49 Statens Folkhälsoinstitut

Bremberg, (1999)*Undervisningen om tobak, alkohol och andra droger,* Skolverket

Bäck-Wiklund M & Johansson T, (2003). *Den dolda könsdiskursen: mödrar, söner och frånvarande fäder.* Stockholm: Migra grafiska

Bäck-Wiklund, M & Bergsten B (1997) *Det moderna föräldraskapet*, Falun: Natur och kultur

Börjeson B (2003) ”Från Skås försök…” I Varg, N. (red.) *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten.* Stockholm: Socialstyrelsen

Börjeson B (2006) ”Socialarbetaren och kunskapsneurosen” . I Blom B, Morén, S, Nygren L *Kunskap i socialt arbete Om villkor processer och användning.* Stockholm Natur och kultur.

Börjesson M & Palmblad E (2003) red. *Problembarnets århundrade.* Lund: Studentlitteratur

Börjesson M & Wahl,T *Talet om samverkan.* FoU-rapport 1999: 23

Castells, M (2001), *Nätverkssamhällets framväxt Band 1: Informationsåldern: ekonomi, samhälle och kultur*, Göteborg: Daidalos.

Cruikshank (1999) *The Will to Empower: Democratic Citizens and Other Subjects.*

Dahlgren L & Hultqvist K (1995) (red), *Seendet och seendets villkor - En bok om barns och ungas välfärd,* Stockholm: Gothia

Danermark B & Kullberg C, (1999) *Samverkan Välfärdsstatens nya arbetsform*. Lund, Studentlitteratur.

Danermark B, (2000) *Samverkan - himmel eller helvete?*. Stockholm, Gothia.

Denvall, V, (2001) *Viljen vi veta, viljen vi förstå…:kunskapsbildning inom socialtjänsten,* rapport 2001:2, Karlshamn: Blekinge FOU-enhet

du Rees Nordenstad, H "Drogförebyggande arbete för ungdomar i riskzonen" i U Hammare (red) *Samverkan för barn och ungdom – En antologi om konsten att bedriva projekt* FoU - Rapport 1998:4

Ekermo, M, (2002) *Den mångtydiga FoU-idén: lokala FoU-enheters mening och betydelse*, diss., Örebro universitet: Inst. för samhällsvetenskap

El-Khouri, B. M. & Sundell, K. (2005) *Elevers normbrytande beteenden. Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2*. FoU-rapport 2005:8. Socialtjänstförvaltningen. Stockholm: Stockholms stad.

Elmér, Å, Blomberg, S, Harrysson, L & Petersson, J, (2000), *Svensk socialpolitik*, Lund: Studentlitteratur

Enell, S. (2007) *Kunskapsöversikt om familjecentraler*. FoU-rapport 2007:2

Ferrer-Wreder, L., Stattin, H., Lorente, C. C., Tubman, J. G. & Adamson, L. (2005) *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga: En forskningsöversikt*. Stockholm: Gothia

Forster, M. (2003) *Prevention av missbruk och kriminalitet. Vad kan skolan göra?* Forsknings- och Utvecklingsenheten. Stockholm: Stockholms socialtjänstförvaltning

Foucault, M, (1993), *Diskursens ordning,* Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag

Foucault, M. (1994) "Governmentality" In McNay (1994) *Foucault: A Crititical Introduction.* Cambridge: Polity Press

Freidson, E. (2001) *Professionalism: The third logic.* Cambridge: Polity Press.

Fridolf M, (2006) *Samarbete för utveckling av välfärden*. Göteborg.

Frih C, Steen I (1999)*Samverkan - för barnets bästa? : en studie av förebyggande arbete i tre samverkansprojekt kring barn och unga* Fokus Kalmar

Frykman, J, (1998) *Ljusnande framtid: Skola, social mobilitet och kulturell identitet* Historiska Media.

Giddens, A (1998) *The Third Way. The Renewal of Social Democracy.* Cambridge: Polity Press.

Goldberg, T (red), (2005), *Samhällsproblem*, Lund: Studentlitteratur

Grape, O, Blom, B & Johansson R (2006) *I Organisation och omvärld –nyinstitutionell analys av människobehandlande organisationer* Studentlitteratur: Lund

Gärdsmo E och Zeime G, *Att verka tillsammans,* en bok om familjecentraler, Folkhälsoinstitutet 2000:10

Halldén, G (1988). *Förhållandet till tid: en föräldragrupps reflektioner över utveckling och uppfostran.* Stockholm: Stockholms universitet.

Halldén, G (1992). *Föräldrars tankar om barn: uppfostringsideologi som kultur*. Stockholm: Carlsson

Halldén, G (2007). Barndomens innebörder och barndomens metaforik. *Den moderna barndomen och barns vardagsliv.*

Hammare, U (red), *Samverkan för barn och ungdomar – En antologi om konsten att bedriva projek*t, FoU-rapport 1998:4

Hammersley, M. & Woods, P. (1976) red. *The process of schooling: a sociological reader.* London: Routledge & Kegan Paul.

Hansson, J-H ”Kunskapsutveckling inom socialtjänsten: om några utmaningar”, i Varg, Nils, red., *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten: en antologi*, Stockholm: Socialstyrelsen, 2003

Hardgreaves, A (2003) *Teaching in the Knowledge Society: Education in the Age of Security. Maidenhad:* Open University Press.

Hasenfeld Y.(1983) Human Service Orgnizations. Englewood Cliffs NJ; Prentice & Hall.

Hirdman, Y (1989). *Att lägga livet till rätta: studier i svensk folkhemspolitik*. Stockholm: Carlsson; Hort,

Hjortsjö M diss. (2006) *Med samarbete i sikte –Om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*. Socialhögskolan, Lund

Hultman, G & Eklund, B, *Utvärdering i kommunerna. En handbok Hur man gör och Hur man tänker*. Rapport 1999:1 Linköping) Linköpings Universitet, 1999

Hultqvist K & Petersson,K (1995), *Nutidshistoria: Några inledandeutgångspunkter*. I Kenneth Hultqvist & Kenneth Peterson (red), *Foucault:Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HLS förlag

Hultqvist, K (2006) “The future is already here – as it always have been. The new teacher subject, the pupil and the technologies of the soul”. I Popkewitz T, Petersson,K Olsson U & Kowalczyk J(reds.), *The Future Is Not What It Appears To Be*. Pedagogy, Genealogy and Political Epistemologies. Stockholm: HLS Förlag.

Hydén M *Evidence-beased social work på svenska - att sammanställa systematiska kunskapsöversikter*. I SVT 2008:1

Hörnqvist, M, (1996), *Foucaults maktanalys,* Stockholm: Carlssons

Israel J & Hermansson, H-E (1996), *Det nya klassamhället*, Stockholm: Ordfront

Johansson, K. (2003) *Bli vuxen i arbetarstad diss*. Linköpings universitet

Johansson, K. (2005) *Socialpolitik, kunskapsutveckling och förnyelsearbete i socialt arbete: Exemplet Östergötland*. CKS 2005:2, Linköpings universitet

Johansson K (2007) ”Arbetsmarknadspolitik som välvilja, maktutövning och styrning” i *Viljan att styra: Individ, samhälle och välfärdens styrningspraktiker*. Sophia Lövgren & Kerstin Johansson red. Studentlitteratur: Lund.

Johansson K (2007) ”Välfärdsstat som styrning” i *Viljan att styra: Individ, samhälle och välfärdens styrningspraktiker*. Sophia Lövgren & Kerstin Johansson red. Studentlitteratur: Lund.

Johansson, K. & Osvaldsson, K. (2007) *Processutvärdering av verksamheten Sköldpaddan*. Linköpings universitet: Rapport från Institutionen för Samhälls- och välfärdsstudier, 2007:1 Norrköping

Kimber, B. (1999) *EQ – livsnödvändig kompetens: en introduktion till arbetet med EQ i skolan*. Solna: Ekelund

Kimber, B. (2000) *Livsviktigt* Solna: Ekelunds förlag,

Kimber, B. (2004)*Att främja barns och ungdomars utveckling av social och emotionell kompetens*. Solna: Ekelund

Lagerberg, D & Sundelin, C (2005): *Risk och prognos i socialt arbete med barn - forskningsmetoder och resultat* Gothia.

Lipsky, M. (1980) *Steet-Level-Bureaurcracy: The Dilemmas of Individuals in Public Services*. Vambridge, Mass.:MIT Press.

Lövgren, S. & Johansson, K. red. (2007) *Viljan att styra*. Lund: Studentlitteratur

Meeuwisse A, Suneson s, Swärd H (red.) 2006 *Socialt arbete en grundbok* Natur och Kultur Stockholm

Meeuwisse, A, Swärd, H (2002) (red) *Perspektiv på sociala problem*, Stockholm: Natur och Kultur,

Melucci, A (1991a), och (1991b), ”Möjligheternas tid, tid utan möjligheter. Ungdomars tidsperspektiv i ett föränderligt samhälle”, i Anders Löfgren & Margareta Norell red., *Att förstå ungdom: identitet och mening i en föränderlig värld*, Stockholm /Stehag: Symposion.

Mosesson M. (1998) Intervention. I : Denvall, V & Jacobsson, T. red. *Vardagsbegrepp i socialt arbete: Ideologi, teori och praktik* Stockholm Nordstedts juridik.

Niklasson i Enell S, *Kunskapsöversikt om familjecentraler*, FoU-rapport 2007:2

Nilsson K och Sunesson S, (1988) *Konflikt, kontroll expertis,* Lund

Nilsson, A. (2001) *Livskunskap. Det goda samspelet – går det att lära ut?* Sundbyberg: Stiftelsen allmänna barnhuset och folkhälsoinstitutet

Nutley, S. och Davies, H. (2001) *Making a reality of evidence-based practice* i Davies, H. T. O., Nutley, S., M. och Smith, P., C. (Red) What works? Evidence-based policy and practice in public service Bristol: The Policy Press.).

Olsson I, Hagekull B & Bremberg S (2003): *Stöd till föräldrar för att främja barns och ungdomars psykiska hälsa,* Rapport nr 2003:20 Statens Folkhälsoinstitut

Oscarsson, L (2009) *Evidensabserad prakitk inom socialtjänsten* Sveriges kommuner och lansdting.

Palmblad, E. & Petersson, K. (2003) Skolhälsofostran – om strävanden att styra de ungas hälsouppförande. I: M. Börjesson & E. Palmblad red. *Problembarnets århundrade.* Lund: Studentlitteratur

Palme, J (2002). *Welfare in Sweden the balance sheet for the 1990s*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.

Payne M, *Modern teoribildning i socialt arbete*, Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur, 2002

Persson A & Svensson K , (2005), *Drogförebyggande arbete i skolan*, Lund: Studentlitteratur

Persson, A. och Svensson, K. (2006) *Preventionens vaga konturer. Definitioner och intentioner i skånsk alkoholprevention.* Meddelanden från Socialhögskolan 2006:4. Lund: Lunds universitet. Socialhögskolan

Phillips, L, (2001) *Forskning i tvivel- en reflesiv evaluering af det diskursanalytiske interveiw som metode til kritiske studeir*, Ur: H Christrup etal. (red) *At begribe og bevaege kommunikationsprocesser- om metoder i forskningspraksis*, Roskilde Universitetscenter

Popkewitz, T, S. (2000) *Educational Knowledge. Changing relationships between the State, Civil Society and the Educational Community*. New York: State University of New York Press.

Power, M. (1997) The Audit Society. Rituals of Verification. Oxford: Oxford University Press.

Rose, G (1993)T*he Strategy of preventive Medicine.* Oxford University Press.

Rose N, (1995), ”Maktens Mentaliteter*”*, I Kenneth Hultqvist & Kenneth Peterson (red), *Foucault:Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HLS

Rose, N (1999) *Powers of Freedom. Reframing Political Thought.* Cambridge: Cambride University Press.

Rothstein, B (2001) *Politik och organisation* SNS Stockholm

Sackett., D. L. mfl. (2000) *Evidence-based medicine.* Second edition London: Churchill Livingstone.

Sahlin, I. (2000) *Brottsprevention som begrepp och samhällsfenomen*, Lund: Arkiv förlag,

Sahlin-Andersson, K (1989) *Oklarhetens strategi. Organisering av projektsamarbete.* Lund: Studentlitteratur.

Sandin, B & Halldén, G (red.) (2003). *Barnets bästa: en antologi om barndomens innebörder och välfärdens organisering.* Eslöv: B. Östlings bokförl. Symposion

SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering (2001) *Behandling av alkohol- och narkotikaproblem* Stockholm : Statens beredning för medicinsk utvärdering

Scott W R (2001)i I*nstitutions and Organizations*. Thousands Oakes, CA: Sage

Skolverket, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, *Tänk långsiktigt – En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa,* Stockholm: Socialstyrelsen, 2004

Socialstyrelsen *För en kunskapsbaserad socialtjänst: redovisning av ett regeringsuppdrag åren 2001-2003*, Stockholm: Socialstyrelsen, 2004

Socialstyrelsen (1996) *Barn i fokus.*

Socialstyrelsen (2006) *Barn och unga i socialtjänsten: utreda, planera och följa upp beslutade insatser.* Stockholm

Socialstyrelsen (2006) *Tänk långsiktigt,*

Socialstyrelsen (2007) Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård

Socialstyrelsen (2008) *Familjecentraler- kartläggning och kunskapsöversikt.*

Socialstyrelsen (2008) Strategi för samverkan -kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa.

Socialstyrelsen (2009), Folkhälsorapport 2009

Socialstyrelsen och IMS (2008), *Familjecentraler: Kartläggning och kunskapsöversikt.*

Socialstyrelsen, *Samverkan som organiseringsprocess- påverkan på organisation och system. En studie av åtta olika områden,* 2000:3

SOU (1991) *Skola – skolbarnomsorg, en helhet.*

SOU 2000:1: *En uthållig demokrati: politik för folkstyrelse på 2000-talet*,

SOU 2005:25 Alkoholinförselutredningen *Gränslös utmaning – alkoholpolitik i ny tid.* Slutbetänkande från Alkoholinförselutredningen.

SOU 2008:131, *Föräldrastöd - en vinst för alla: Nationell strategi för samhällets stöd och hjälp till föräldrar i deras föräldraskap.* Stockholm: Fritzes.

Stattin, H; Ferrer-Wreder, L m fl (2005): *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga - en forskningsöversikt.* Gothia.

Sundell K & Forster M, *En grund för att växa*, FoU-rapport 2005:1, Stockholm

Svanström, L. (2002) *En introduktion till folkhälsovetenskap*, Lund: Studentlitteratur

Swift-Johannison, A (2004), *Regional samordning i det alkohol- och drogförebyggande arbetet.* Rapport till alkoholkommitén.

Tengvald, K "Evidensbaserad praktik om strävan att öka kunskaperna om verkningsfulla insatser", i Varg, Nils, red., *Perspektiv på kunskapsutveckling inom socialtjänsten: en antologi*, Stockholm: Socialstyrelsen, 2003.

Wagner, P (1994) *A Sociology of Modernity. Liberty and Discipline.* London, New York: Routledge.

Vedung, E. (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning.* Studentlitteratur.

Wigzell, K (2008): *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten - till nytta för brukaren.* SOU 2008:18.

Wikander B (2006) *Familjecentralen : integrerad verksamhet för barnets bästa.* Stiftelsen Allmänna barnhuset. Stockholm

Winter-Jörgensen, M & Phillips, L (2000) *Diskursanalys som teori och metod,* Lund: Studentlitteratur,

Åkerberg, H, (1986) *Hermeneutik och pedagogisk psykologi. Premisser för tolkning och förståelse inom beteendevetenskap* Norstedt, Stockholm

Hemsidor

www.familjecentraler.se

www.fhi.se (Folkhälsoinstitutet)

www.kometprogrammet.se

www.prevention.se
www.socialstyrelsen.se
www.svenskacope.se
www.evidens.nu /Sundell K. ims-nytt 2-2009

Dokument från Norrköpings kommuns hemsida www.norrkoping.se

- Uppföljning av målen i uppdragsplan 2007 från Individ och familjeomsorgen 080318.
- Riktlinjer för styrmodellen i Norrköpings kommun,
- Program för välfärd och hållbara utveckling –programperiod 2006-2010,
- Socialpolitiskt program för Norrköpings kommun,
- Socialnämndens uppdragsplan 2008,
- Barn- och ungdomsnämndens uppdragsplan 2008 och utbildningskontorets kvalitetsredovisning 2007.
- Samverkansavtal för Hageby familjecentral daterat 070926.

Otryckta källor

Dokument från familjecentralen: *Familjecentralen – en mötesplats för barnfamiljer*. Norrköpings kommun.
Informationsblad från FFFF
Johansson, K. (2008) *Dokumentation från uppdraget "studie av Familjecentralen i Hageby"* i Norrköpings kommuns och författarens ägo.
utkast till överenskommelse för 2009 mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting om plattform för evidensbaserad praktik i socialtjänsten. (från Camilla Sklöd-Jansson SKL)

Bilaga

I denna bilaga beskrivs uppdraget som denna rapport utgår från.[137]

Uppdraget

Enligt överenskommen projektplan skulle uppdraget innehålla :

- uppföljning, dokumentation och kartläggning av verksamheten samt implementeringen av denna
- framtagande av ett grundläggande ”uppföljnings/utvärderingsinstrument” möjligt för verksamheten att använda för kontinuerlig uppföljning och kvalitetssäkring av verksamheten
- en forskningsbaserad del där aktuell forskning kopplas till verksamheten.

Genomförande och tidplan

Uppdraget genomfördes i huvudsak under våren 2008 och nedan finns en översikt över uppdraget:.

Dec.2007/jan 2008	förankring i ledningsgruppen och inledande dialog med personalgruppen
veckorna 7-9	inledande fältstudier
onsd 19/3	dialog med personalgrupp och ledning, uppdragets fortsatta inriktning fastställs
veckorna 13-16	fortsatt fältarbete
onsd 16/4	arbetsseminarium 1
onsd 11/6	arbetsseminarium 2
preliminärt 3 september	(dokumentationen översänds 1-2 veckor innan) slutseminarium och uppdragets slutpunkt

Uppdraget fördelades så att Nina Ekman och Kristina Forsberg har fokuserat verksamheten utifrån personalen och ledningens perspektiv med fokus på samverkan medan brukarnas perspektiv studerats av Katerina Dunerholm.[138] Kerstin Johansson står för kopplingen till aktuell forskning.[139] Kerstin Johansson står också för föreliggande dokumentation där bl.a. framtagande av ett grundläggande ”uppföljnings/utvärderingsinstrument” diskuteras.

[137] Se vidare uppdragets dokumentation.

[138] För genomgång av metod och etik etc. se vidare studenternas uppsatser

[139] I denna del ingår även delar av studenternas material

Syfte

Det övergripande syfte med att kartlägga och följa verksamhetens första år var att:

- Uppdraget skulle utgöra grund för fortsatt utveckling, uppföljning och kvalitetssäkring av verksamheten
- Uppdraget skulle bidra till att ge, ledning, personal och brukare, en vetenskapligt reflekterande bild av familjecentralen i Hageby samt familjecentraler som fenomen i Sverige.

Studenternas uppsatser

Katerina Dunerholm beskriver syftet med sin magisteruppsats mer specifikt som:

> Det övergripande syftet med uppsatsens är att utöka min förståelse om Familjecentralens betydelse för föräldrarna och barnen som besöker verksamheten, om Familjecentralen som fenomen påverkar brukarnas vardag och i så fall på vilket sätt. Mitt intresse är på interaktionen som sker mellan föräldrarna, barnen och personalen, och på föräldrarnas och barnens socialisation. För att uppfylla mitt syfte, undersöker jag samverkan mellan föräldrarna (och barnen) och personalen samt relationerna mellan föräldrarna (och barnen) sinsemellan.

De frågeställningar som tas uppsatsen är följande:

- Vilka är brukarna som besöker Familjecentralen?
- Påverkar Familjecentralen brukarnas vardag? I så fall på vilket sätt?
- Vilken betydelse har interaktionen mellan föräldrarna, barnen och personalen för brukarnas vardag och socialisation?
- Hur framställs relationerna mellan personal och brukare och brukarna sinsemellan, utifrån aktörernas utsagor?

Katerina Dunerholm har i sin uppsats genomfört intervjuer med såväl föräldrar och barn som personal vid HFC. Några av de resultat Katerina kom fram till handlar om; Vilka föräldrar kommer till FC?, Introduktion av barnen, Relationen mellan föräldrar, barn och personal, Kunskap och makt, Social kontroll, Hur påverkar familjecentralen barnen och föräldrarna, Vad kan FC förbättra? Hur kan de gå vidare?

Den färdiga magisteruppsatsen av Katerina Dunerholm *"Ett ställe för alla?" –En kvalitativ studie om hur Familjecentralen påverkar föräldrars och barns vardag,* kommer även att publiceras under hösten 2008 på: www.ep.liu.se

Syftet med vår uppsats, skriver Nina Ekman och Kristina Forsberg, är att utföra en kartläggning av verksamheten i Hageby, detta med fokus på hur samverkan fungerar mellan de olika myndigheterna och dess yrkeskategorier. Vårt mål är även att arbeta fram ett verktyg i form av en enkät för verksamheten som eventuellt kan användas i framtiden för uppföljning och vidare dokumentation. De frågeställningar som tas i uppsatsen är följande:

- Hur har planering och förarbete sett ut?
- Hur arbetar man för att hitta gemensamma mål och en organisatorisk struktur som fungerar och accepteras av de ingående verksamheterna?
- Hur påverkar planeringsarbetet med gemensamma aktiviteter en nystartad familjecentral?
- Vilka nivåer av samverkan når familjecentralens verksamhet upp till utifrån professions- och organisationstillhörighet?
- Är familjecentralen en bra instans för förebyggande arbete?

Nina Ekman och Kristina Forsberg har i sin analys utgått från insamlat material i form av två enkätundersökningar respektive två fokusgruppsintervjuer. Dessa riktade sig dels till personalen på familjecentralen samt ledningsgruppen för verksamheten. Resultatet i studien visar att samverkan är ett bra verktyg för att jobba preventivt med familjer och deras olika behov. Det förebyggande arbetet är också det primära syftet för familjecentralen. Slutsatserna denna studie inbringar är att samverkan mellan myndigheterna på familjecentralen har varit framgångsrik delvis på grund av att de anställda har blivit mer lättillgängliga för de berörda familjerna som besöker familjecentralen samt att socialtjänstens roll avdramatiserats.

Deras färdiga magisteruppsats ”Kartläggning av familjecentralen i Hageby –ur ett samverkansperspektiv”, kommer att publiceras under hösten 2008 på: www.ep.liu.se

Vid institutionen för samhälls- och välfärdsstudier bedrivs utbildning, forskning och annan verksamhet med anknytning till breda samhällsfrågor och välfärd. Verksamheten domineras av utbildningar riktade mot välfärdssektorerna vård, skola och omsorg: Lärarprogrammet, programmet för Samhälls- och kulturanalys, Sjuksköterskeprogrammet, Arbetsterapeutprogrammet och Socionomprogrammet.

Forskning och forskarutbildning bedrivs huvudsakligen inom Institutet för forskning om migration, etnicitet och samhälle (REMESO), den nationella Forskarskolan i naturvetenskapernas och teknikens didaktik (FontD), Forskarskolan i pedagogiskt arbete samt Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande (NISAL). Vid sidan av dessa verksamheter finns också ProCultus, Människa, teknik och samhälle (MTS), samt ett nationellt centrum för tekniken i skolan (CETIS).